Med
4906

Zur Bibliothek

des

ärztlichen Vereines Augsburg.

Von [illegible]

1872.

Handbuch der rationellen Therapie.

Handbuch der rationellen Therapie.

HANDBUCH

der

RATIONELLEN THERAPIE

vom heutigen Standpunkt

wissenschaftlicher Forschung und klinischer Erfahrung

für

praktische und angehende Aerzte

bearbeitet

von

Dr. **Theodor Wittmaack.**

Erster Band.

Leipzig,

Verlag von Ernst Schäfer.

1858.

STADTBIBLIOTHEK AUGSBURG

Sr. Excellenz

dem Kaiserlich Russischen Geheimenrath

Herrn Dr. Marcus

hochachtungsvoll zugeeignet.

Vorrede.

Blicken wir ein halbes Jahrhundert hinter uns zurück, so erscheint uns die medizinische Wissenschaft vorwiegend in der Gestalt einer theoretisirenden Kunst, deren Hauptcharakterzug Gedächtnisskunde war. Der willkührlichen Exegese der Beobachtungen, ohne exaktere thatsächliche Grundlage, standen selbst bedeutende Praktiker, wie *Samuel Gottlieb Vogel* und Konsorten nicht fern. Die alte Idee: Priester der Natur zu sein, schmeichelte noch den Aerzten, und gross war der Begriff von Würde, womit sie die Arcana der der pharmazeutischen Heilkräfte durchsuchten, um mit ihrer Hülfe den Arcanis der Vitalität, des Dynamismus etc. nahbar zu werden.

Seitdem hat die Medizin einen eigenthümlichen Verjüngungsprozess begonnen, der zwar keineswegs bis weiter abgeschlossen, aber doch schon so weit gediehen ist, dass gegenwärtig die Heilkunde dem Begriff einer Wissenschaft um vieles näher gerückt ist, als ehedem der Fall war. Sie ist physiologischer geworden und näher auf das Erkennen der am lebenden Organismus sich darführenden natürlichen Erscheinungen eingegangen, resignirend auf unpraktische Spekulation.

Wie indess selten oder nie ein Umschwung im wissenschaftlichen Leben ganz direkt erfolgt, wurden auch unserer Disziplin die nächsten Impulse zur Umkehr indirekt dadurch gegeben, dass einzelne gewöhnliche, doch ziemlich nüchtern nachdenkende Männer, zum Theil nicht einmal dem ärztlichen Stande angehörig, in einer bestimmten, jedenfalls eigenthümlichen Richtung Opposition machten gegen die hoch übertriebene Anwendung pharmazeutischer Mittel, wodurch von vornher insonderheit der Werth der zahlreichen Specifica und der übergrossen Menge der unverständigen Composita nachhaltig erschüttert wurde. Wären es mehr geistreiche Männer gewesen, von denen diese Opposition ausgegangen, so würde jene starre Einseitigkeit, die bald in den Neuerungen hervortrat, vermieden und ein wirklicher Fortschritt wahrscheinlich viel früher gemacht worden sein.

Hahnemann, Rademacher, Priessnitz, Ling sind die Männer, die, ohne es eigentlich bewusst gewollt zu haben, der Medizin aus dem Argen geholfen, indem sie einzeln die allgemeine Aufmerkkeit auf die von ihnen gewählten Heilmethoden lenkten, und dadurch den intelligentesten Theil der Aerzte veranlassten, gründlich sich mit einer Revision der Wissenschaft zu beschäftigen.

Hahnemann hat das Verdienst, dem Missbrauch in der Verabreichung zu grosser Gaben der Medikamente und überhaupt der zu vielen, entgegen getreten zu sein. Wiederum aber entzog die Einseitigkeit des homöopathischen Systems, die bald mehr oder weniger sogar in Scharlatanerie ausartete, diesem Verdienst alle Berechtigung, weshalb *Liebig* (Chem. Briefe, 1851, S. 104) mit Recht sagt, dass *Hahnemann's* Grundsätze aller Erfahrung und dem gesunden Menschenverstande Hohn sprechen. Andererseits charak-

terisirt *Pfeufer* (in seiner Antrittsrede — München) die Homöopathie treffend mit den Worten: dass sie ein Experiment im Grossen sei, wie zuweilen auch ohne alles ärztliche Einschreiten Krankheiten heilen können.

Die sogenannten *Rademacher*'schen „Erfahrungen", vorzugsweis bestimmt, eine diagnostische Stütze zu sein, sind durchschnittlich nichts als höchst willkürliche und unlogische Hypothesen, und es ist ein trauriger Beweis für den geistigen Standpunkt der „Vielen", dass dergleichen überhaupt Anklang finden konnte.

Priessnitz — rusticus ille! und *Ling*, der schwedische Fechtlehrer und auch Dichter! beide haben unserer Wissenschaft Grundsätze geliefert, in denen die „Lüge des exklusiven Heils" nur dadurch eine Zeit lang verdeckt bleiben konnte, dass Aerzte „Namen und Ruf" als Deckmäntel herliehen.

Gegenwärtig ist der Sichtungsprocess aller dieser einseitigen Systeme so weit gediehen, dass Einfachheit in der Behandlung der Krankheiten, Vermeidung zu vieler und zu reichlicher Medikamente, dagegen Mitbenutzung der natürlichen Lebensreize (Licht und Luft, Wasser und Bewegung) so ziemlich allgemein als oberster therapeutischer Grundsatz anerkannt wird. Er steht in naher Beziehung zu dem heilsamen Prinzip einer rationellen Eklektik. Ueberall, wo sich ein Goldkorn findet, verdient es aufgelesen zu werden.

Ohne Anfechtungen geht indess das Gute nie seine Bahn. Es haben sich auch heute wieder Einzelne im Missverständniss des „Rationellen" in der Medizin zu exklusiven Tendenzen hinreissen lassen. Ich habe hier einem Theile nach die österreichische me-

dizinische Schule im Auge. *Pauli**) sagt bei Gelegenheit einer Rezension des Buches von Dr. *Gustav Swoboda*, Die Physopathie, oder die Lehre, alle Krankheiten auf naturgemässem Wege zu heilen, Wien, 1857: „In einem Lande, wo ein *Oppolzer*, ein *Hebra*, ein *Skoda*, *Pitha*, *Hasner*, *Sigmund*, *Arlt*, *Jäger* u. A. leben, ist auch noch Raum für einen *Ernst Mahner*, *Hamernjk* und *Swoboda*.“ Ich unterschreibe dies.

Meinem Zweck getreu: nach dem neueren Standpunkt (wie in Bezug auf mein Nominalfach, die Nervenkrankheiten, so auch im Allgemeinen) eine möglichst einfache und rationelle Richtung zu verfolgen, bin ich in der Ausarbeitung des vorliegenden Handbuchs der Therapie Eklektiker gewesen, und habe das Zweckmässige und Nützende, wo immer es angetroffen wurde, pragmatisch zu einem Ganzen zusammen zu ordnen mich bemüht. Ungeachtet meine medizinische Richtung in der Neuzeit wurzelt, habe ich, dem erwähnten Prinzip beharrlich zugethan, es keineswegs für erlaubt gehalten, das Alte, wie es exklusiv nicht selten geschieht, zu perhorresciren; denn „Novi veteribus non opponendi, sed quoad fieri potest, perpetuo jungendi foedere *(Baglivi)*; neque videtur semper anxie disputandum, quo modo et per quas vias remedia applicata agant, modo constet, profuisse *(v. Swieten)*.

Der Grundriss zu diesem Handbuch entstand bereits vor 12 Jahren. Er diente als Kompendium bei sogenannten Repetitorien (Kiel). Nach und nach wurde derselbe vervollständigt und das Opus wuchs mehr und mehr an. In den Jahren des deutsch-dänischen Krieges hatte

*) Med.-chir. Monatshefte. Krit. Sammeljournal für prakt. Heilkunde. Herausgeg. von Dr. *Friedrich* und Dr. *Vogel*. März 1858. Erlangen. S. 282.

ich die seltene Gelegenheit, in sieben verschiedenen Lazarethen manchen therapeutischen Grundsatz im Grossen zu prüfen, manche „Erfahrungen“ nachzuprobiren, mancherlei umfängliche Versuche anzustellen. Die gewonnenen Resultate sind diesem Buche zu gute gekommen. In den letzten Jahren habe ich die neuere Literatur benutzt, um den Anforderungen der Zeit gemäss die nöthigen Vervollständigungen zu beschaffen. Demnach wird einleuchten, dass ich das Nützlichkeits-Interesse der Praktiker im Auge behalten, ohne es deshalb an mehr lehrhaften Bemerkungen fehlen zu lassen.

Dass übrigens eine gesonderte Bearbeitung der Therapie neuerdings zu einem gewissen Bedürfniss geworden, wird, von manchen kleineren Arbeiten abgesehen, schon durch einige kürzlich entstandene grössere Unternehmungen angedeutet.

Hierher gehören z. B. das Werk von *Reinhold Köhler*: Handbuch der speziellen Therapie etc. (Tübingen 1855), und das *Reil*'sche Journal (für Pharmakodynamik, Toxikologie und Therapie, Berlin, 1856).

Wo es wünschenswerth erschien habe ich dem Therapeutischen immer eine kurze Darlegung der in Frage kommenden Pathologica vorangestellt.

Möge denn hiemit mein Wunsch in Erfüllung gehen, so viel an mir, ein dem Praktiker nützliches Buch geliefert zu haben, möge dasselbe einem bescheidenen Theilchen nach dazu beitragen, dass die Praxis mehr und mehr in der Lage zu sein aufhöre, allzu oft der Theorie eine Fides punica vorwerfen zu müssen.

Altona, im Juni 1858.

Wittmaack.

Erste Abtheilung.

Behandlung derjenigen Erkrankungen, welche primär oder sekundär den Organismus in seiner Totalität ergreifen.

Behandlung der konstitutionellen Krankheiten.

Erste Abtheilung.
Behandlung der konstitutionellen Krankheiten.

Erstes Hauptstück.
Krankheiten ohne „prägnant“ kosmische Prärogative.
Erste Ordnung.
Die tuberkulöse und skrophulöse Dyskrasie.

Nach der früher vorherrschenden Ansicht waren Tuberkulose und Skrophulose zwei Krankheitsprozesse, welche man mit grosser Entschiedenheit glaubte von einander sondern zu müssen. Die pathologische Anatomie und Mikroskopie, auch die Chemie bemühten sich, nach der einen oder anderen Seite hin den Ausschlag zu geben, also die alte Ansicht zu bestätigen oder eine neue, naturgeschichtlich legitime an deren Stelle zu setzen. Einigermaassen genügend dies durchzuführen, hat bislang nicht gelingen wollen. Man hat nicht vermocht, den Tuberkel als eine nur sich gleiche, gegen (verwandte) Skrophelbildungen exclusiv sich verhaltende Grösse darzustellen: das Einzige, was sich vorläufig aus den Untersuchungen ergab, waren gewisse Formverschiedenheiten. Die Form kann in Bezug auf das Wesen von Krankheiten als etwas Maassgebliches nicht gelten, und in Ansehung der in Rede stehenden Dyskrasien um so weniger, weil zwischen beiden die vielfachsten Uebergänge stattfinden. Es kommen zahlreiche Fälle vor, deren pathologische Intention unzweideutig einen fusionistischen Ursprung verräth. Tuberkel in den Lungen (oder in anderen Organen) neben verschiedenen Manifestationen der eigentlichen Skrophulose; skrophulose Kachexie, begleitet von Tuberkelablagerungen in Drüsen u. s. w.

In ihren Grundzügen tragen beide Zustände unverkennbar etwas Unitarisches an sich und Familienähnlichkeiten verleugnen sich nie. Abweichend in der Formulirung des gewöhnlichen Erscheinens — kann man sagen — führen beide auf eine gewisse Identität des pathologischen Genus zurück.

Je nach uns zur Zeit nicht näher bekannten Verhältnissen kann von diesem eigenthümlich der Konstitution eingeprägten Genus aus eine Inkubation der Tuberkelform vorwiegend werden, oder es verläuft schon ursprünglich der Prozess mehr allgemein, durch perverse Säftekrasis exzellirend und formell statt des einen oder andern inneren Organes vorzugsweis die Peripherie mit palpabeln Phänomenen affizirend.

Da aber bis jetzt die Trennung beider Krankheitsformen in pathologisch-genetischer Hinsicht noch üblich, da wenigstens ihre nahe Affinität mit den Mitteln der exakten Forschung nicht peremtorisch darzulegen ist, scheint es lehrhaft bisweiler gerechtfertigt zu sein, wenn man sie auch therapeutisch noch gesonderten Betrachtungen zuweist. Als Unterarten der Skrophulose können inzwischen die rhachitischen Prozesse, die sog. Glozaugen-Kachexie u. s. w. gelten.

Erster Abschnitt.

Die Tuberkelkrankheit. Tuberkulosis. (Phthisis. Tabes. Hektik. Schwindsucht).

Erstes Kapitel.

Die allgemeine Behandlung der Tuberkulose.

§. 1. Präkavirende Maassregeln in Bezug auf die Gesundheitspflege der Tuberkulosen.

1. Lebensweise im Allgemeinen.

1. Sonnenlicht und Luft.

Wir dürfen gegenwärtig an die Spitze der Behandlung allgemein das Prinzip stellen: Beschränkung der überkommenen Kurmethoden, welche durch kumulative Verwendung arzneilicher Stoffe sich auszeichneten, und Erweiterung der Behandlung durch Benutzung derjenigen Medien in grösserem Umfange, die wir als allgemeine Lebensreize kennen. Verlangen freilich auch andere Krankheiten mit anämischem oder dysämischem Charakter ein analoges Verfahren, nothwendiger ist dasselbe nirgend, als in Betreff der Tuberkulose. Die hier zunächst und im ergiebigsten Maasse zu benutzenden Mittel sind der Wecker des Lebens: der Sauerstoff, und die Trägerin desselben: die athmosphärische Luft *).

*) Cf. *J. Moleschott:* Licht und Leben u. s. w. Frkft. a/M. 1856 u. A.

Lässt sich (im gewöhnlichen Sinn) eine Prophylaxe gegen die Tuberkulose in Anwendung bringen? Einer der bedeutendsten Aerzte, *Peter Frank*, hat einst den Staaten empfohlen, legislativ das erotische Prinzip der Natur zu beschränken, indem das Heirathen unter tuberkulös disponirten Individuen behindert würde.

Angesichts der dezimirenden Thätigkeit, welche die traurige Krankheit entwickelt, liegt gewiss dem Vorschlage eine anerkennenswerthe Humanität zu Grunde — aber die Erfüllungsmöglichkeit! woher diese nehmen?

Wollen wir dafür lieber vorschlagen, den nächsten Weg zur Prophylaxe aufzusuchen in einer Neutralisation aller der Vorurtheile, die noch heute, man möchte es nicht erwarten, therapeutisch in Hinsicht auf „Schwindsucht" weit verbreitete sind. Dahin gehört denn zu oberst die alte Idee, als könne die fragliche Krankheit, insonderheit wenn sie bereits destruirende Fortschritte gemacht, mit Erfolg nur innerhalb der Zimmer und ihrer angeblich zuträglichen Temperatur behandelt werden. Wenn nur der Temperatur auch die Qualität der Atmosphäre entspräche! Diesem Vorurtheil gegenüber gehört es in den Bereich zunächst der Prophylaxe, dann auch der Kur überhaupt, dass man, selbstverständlich unter Berücksichtigung der nöthigen Kautelen, Schwindsüchtige in's Freie hinaus schicke, in die das Blutleben naturgemäss verjüngende Aussenatmosphäre, und sollte dieselbe von der Heimat nicht adäquat geboten werden, so suche sie der Kranke, wenn irgend seine Verhältnisse dies erlauben, in der mehr zusagenden Fremde auf.

Einer wenn auch mehr instinktiven als wissenschaftlich begründeten Idee folgend, liebten es schon manche der älteren Aerzte, ihren tuberkulösen Kranken den Aufenthalt in gleichmässig milden Klimaten zu empfehlen. Portugal, Italien, Spanien, Aegypten, die Indien u. a. waren die Länder, die in dieser Beziehung in Deutschland mehr-weniger in Ruf standen. Im Ganzen aber war man nicht sehr glücklich in der Wahl der Oerter, welche den resp. Leidenden angewiesen wurden, wie deren zu nennen: Rom, (Neapel?)! Pisa, Nizza. Eines besonderen Rufes erfreute sich Madeira, welches allerdings nach Erfahrung aus der Praxis eines Kollegen, die erst jüngst gemacht worden, unter Umständen höchst Erfreuliches leisten zu können scheint. Ein tuberkulöser Student der Medizin, erethischer Konstitution, von öfterer Hämoptoe gelinden Grades heimgesucht, nach und nach sehr entkräftet, und nahe daran, in wirkliche febris hectica zu verfallen, wurde, da man auf sonstige Prosperanz keine Hoffnung setzen durfte, nach Madeira geschickt. Er blieb dort $1\frac{1}{2}$ Jahr. Schon nach einigen Monaten trafen Briefe ein, welche die beste Prognose zuliessen. Zur gedachten Zeit aber kehrte Patient in einem nahezu blühenden Gesundheitszustande zurück, war verhältnissmässig kräftig, wohlbeleibt und an Lebenslust wie neugeboren. Da seine Mittel es erlaubten, verheirathete er sich nicht lange nach abgelegtem Examen und befindet sich jetzt, zwei Jahr später, noch vollkommen wohl.

Es sind indess im Allgemeinen zwei bei den Translokationen der Schwindsüchtigen in Betracht kommende Umstände, die nicht überall die ihnen zukommende Respection zu finden scheinen. Zum Ersten ist nämlich zu erwägen, dass nicht allein das an sich Wärmersein eines Klimas maassgeblichen Einfluss zu üben verspricht, sondern vorzugsweise der Umstand, ob neben ihm eine waldreiche oder durch Vegetation überhaupt ausgezeichnete (Sauerstoff reichlich exzernirende) Flur vorhanden ist. In dieser Hinsicht hat *Pfeuffer* Recht, wenn er während der wärmsten Jahreszeit den Aufenthalt auf einem nicht isolirt hervorspringenden, sondern am Gebirgs-Kontinuum liegenden Punkt (Rigi) empfiehlt. (Es ist dabei nur im Auge zu behalten, dass die leicht eintretenden Atmosphären-Veränderungen Unvorsichtigen von grossem Nachtheil werden können.)

Zum Anderen ist oft zu wenig berücksichtigt worden das Verhältniss des Krankheits-Stadiums so wie der in Disposition befindlichen Körperkräfte zu der Grösse der Entfernungen eines aufzusuchenden Ortes und deren etwaigen Beschwerden. Deshalb geschieht es, dass Kranke, die bei vorgeschrittenem Ulperations-Prozess noch weite, beschwerliche Seewege bis zu ihrem erhofften Asyl zurücklegen mussten, oftmals nicht lange nach ihrer Ankunft erliegen. Ich würde z. B. in dem oben erwähnten Fall meine Zustimmung zur Reise nicht gegeben haben, wenn sich die hämoptische Varietät der Krankheit (Stokes) als Folge von vehementer organischer Läsion herausgestellt hätte. Dies war nicht der Fall. Ausserdem wurde die Tour auf einem Segelschiff unternommen, eine Beförderung, die bei Neigung zur Hämoptoe immer den Reisen mit Dampfschiffen vorzuziehen ist. Endlich waren auch bereits die verschiedensten Mittel ohne etwelchen Erfolg versucht, und hatte der Kranke zu pharmazeutischen Mitteln alle Zuversicht verloren.

Von solchen und ähnlichen Fällen abstrahirt ist, wie ich glaube, jede weite (zumal See-) Reise, wenn die Tuberkulose das dritte Stadium bereits erreichte, wenn dasselbe nahe bevorsteht, oder das zweite sich in einem akuten Verlauf befindet, so wie wenn im Dekursus der ganzen Krankheit eine gewisse Rapidität sich bekundet, (sog. blühende Schwindsucht), zum mindesten für den Augenblick zu widerrathen. Sollten ferner die übrigen Verhältnisse des Patienten der Art sein, dass ihm kein längeres (in Fällen gar lebenslängliches) Verbleiben an dem aufzusuchenden Orte gestatteten, so würde schon aus diesem Grunde die vorläufige Translokation ihres bleibenden Nutzens verlustig gehen. Es muss in Bezug auf die Chronologie desselben als allgemeine Regel gelten, dass der Kranke den gewählten Ort nicht früher verlassen darf, als bis der zur Zeit die Gefahr involvirende Prozess eine Sistirung erfahren und Hoffnung vorhanden ist, dass das Lungensystem und mit ihm die Hämatogenese und gesammte Oekonomie zu einiger Konsolidation gelangt seien. Aus dieser Ursache wird bei manchen

Patienten der Zeitpunkt der Rückkehr nicht früher eintreten, als jenseits des zweiten Lebens-Abschnittes, und mitunter wird er erst mit dem Nahen der Dekreszenz zu gewärtigen sein. Hieher treffend ist zu erwähnen, dass unter den resp. Kranken Individuen vorkommen, die nur in der einmal aufgesuchten Atmosphären-Region einen relativen Grad von Gesundsein sich zu erhalten vermögen, und auf's Neue erkranken, sobald sie dem heimatlichen Klima sich nähern.

Dass indess gerade allemal die entfernteren, wenn ich so sagen mag, die eigentlich „exotischen" Gegenden zum Zweck eines Umschwunges im Befinden der Brustkranken besucht werden müssten, dafür liegt ein absolut rationeller Grund nicht einmal vor.

Ich will gern zugeben, dass man in diesem Belange unterscheiden könne zwischen der erethischen und mehr torpiden Konstitution, und es mag angenommen werden, dass den sehr reizbaren Subjekten grösstentheils der fernere Süd: Spanien, Italien, Brasilien, Algerien, Aegypten am besten konvenire, während den torpideren Naturen schon das südliche Deutschland einiges Genüge bietet; aber ich glaube auch, dass man im Durchschnitt noch weiter gehen und sagen kann, dass in der Summe der Fälle eine „bedeutende" Ortsveränderung dringend überhaupt nicht indizirt sei, sondern meistens schon der Aufenthalt in einem der milderen, Sauerstoff-reichen Gebirgs-Klimate des südlichen und mittleren Vaterlandes der vorschwebenden Absicht entspreche; namentlich dann, wenn bislang nur die mehr-weniger starke „Disposition" ausgesprochen oder die Krankheit im ersten Stadium begriffen ist.

Vergegenwärtigen wir uns, was in der Hauptsache durch eine Veränderung des Domizils bewirkt werden soll, so finden wir, dass, so weit (ausser dem gleichzeitig etwa zu realisirenden psychischen Einfluss) die atmosphärisch-tellurischen Verhältnisse von Bedeutung sind, jede „Irritation" vermieden oder ein harmonirendes Verhältniss zwischen der Beschaffenheit des Respirations-Mediums und dem Zustande der Athmungswege selbst hergestellt werden soll, wobei demnächst die Influenzirung des Hautorgans (namentlich als sekundären Respirations-Apparats), so wie der Konstitution überhaupt durch die resp. admiatrischen Verhältnisse in Betracht kommt. Eine kühle oder kalte, nebelfeuchte, durch Winde öfterem Wechsel unterworfene Luftbeschaffenheit führt die natürlichen Bedingungen zu Reizungen der Luftwege mit sich, veranlasst Katarrhe und Kongestivzustände und muss nothwendig bei Disponirten den Tuberkel-Prozess zur Entwickelung bringen. Bei den bereits intensiver Ergriffenen können aus dem analogen Grunde die pathologischen Erscheinungen immer nur an Intensität gewinnen, und kann alledem überdies durch die Beeinträchtigung der Hautfunktionen (in Rückwirkung auf den Darmkanal, Hämatogenese u. s. w.) nur nachgeholfen werden, da ohnehin schon bei Phthisikern die Lebensenergie

dieses wichtigen Organs in hohem Grade herabgesetzt zu sein pflegt. Können wir nun diesem gegenüber eine Situation herbeiführen, in der die respiratorische Noxe vermieden, das gefährdete System also von dieser Seite geschützt wird, von der anderen aber im Allgemeinen die nöthigen hygienischen Bedingungen erfüllt werden, welche sind reine, Sauerstoff-reiche Luft von mässigem Wassergehalt und zusagenden Wärmegraden, so haben wir hinsichtlich der translokatorischen Indikation in der Mehrzahl der Fälle das Genügende geleistet.

Von diesem Grundsatze geleitet habe ich mit dem besten Erfolge Disponirte wie bereits Leidende in der balsamischen, herrlichen Luftregion des sog. Unterharzes, (z. B. zu „Juliushal" bei Harzburg) ihren Sommeraufenthalt nehmen lassen. Es scheint mir aber um so wichtiger, dies zu beachten, weil im Ganzen sich nur der kleinere Theil der Patienten in der Lage befindet, ganz den Vorschriften des Arztes nachzuleben, die Meisten dagegen aus pekuniären Rücksichten nur temporär ihnen nachkommen können.

Wo dergleichen Beschränkungen sich nicht gebieterisch interponiren, ist allerdings die Situation für den Fall ungleich günstiger, wenn es für dienlich erachtet werden sollte, dass der resp. Aufenthalt kontinuirt werde. In diesem Belange empfiehlt sich das anhaltende Verweilen in Meran, Baden-Baden, Wiesbaden, Ischl, Soden u. s. w.

In dem „allgemeinen" Gedanken an ein südliches Klima liegt kein eigentlich therapeutisches Denken. Die Wärme allein „thut es nicht"; auch unsere Sommer in Deutschland sind hinlänglich warm, und, abgesehen von den Küstenländern, ziemlich gleichmässig warm. Wo aber die eigentlichen Aushaucher der Lebensluft: die Wälder fehlen, die zugleich immer die Konservatoren eines genügenden Wassergehalts der Atmosphäre sind, darf man sich von der Luftwärme per se nicht eben viel versprechen.

Schickt nun der Arzt seine Patienten in deutsche Gebirgsgegenden, wie es in letzterer Zeit häufiger bereits Brauch geworden, so ist freilich dabei zu erinnern, dass auch dort atmosphärische Nachtheile zur Einwirkung kommen können, weil oft plötzlich, in der Regel aber zur Abendzeit mehr-weniger starke Nebel fallen und die Temperatur im Vergleich zu der des Tages ziemlich bedeutend sinkt, aber es lässt sich in dieser Beziehung mit grosser Leichtigkeit die nöthige Vorsicht beobachten. Nur versäume der Arzt nicht, die nöthigen Instructionen mit auf die Reise zu geben. Ueberdies ist anzunehmen, dass man seinen Patienten den mit der Oertlichkeit genau bekannten Badeärzten anvertrauen dürfe.

Ueberall also, in äusserlich günstigen wie in den ungünstigeren Lagen, je nach dem Fall, sehen wir uns aufgefordert, zur Hütung oder Herstellung der Gesundheit möglichst nach dem Prinzip des Lichts und der Luft als „natürlich komponirter Heilmittel" unsere therapeutische Wirksamkeit einzurichten. Wie das Licht es anfange, zur Förderung eines naturgemässen

Umsatzprozesses in der Materie mitzuwirken, ist uns zur Zeit eben so wenig bekannt, als was Licht selbst sei. Aber es genügt vorläufig, dass wir seine Wirkung sehen. Wir dürfen, um dazu zu gelangen, nur der Pflanzenwelt ein oberflächliches Studium zuwenden. Wir bemerken sogar, wie allein durch Lichteinfluss die Anfänge animalischen Lebens hervortreten. (Aufguss-Thierchen im sog. *Pristley*'schen Schleim.) Dass hier nicht allein die Luft an sich, nicht die Wärme allein wirksam sei, dass Lichtentziehung gleich komme einer Entziehung an Lebensbedingniss — ich darf, was Alles darauf Bezug hat, aus der Beschäftigung mit den naturhistorischen Studien als hinreichend bekannt voraussetzen. Es ist einzig nur zu erwähnen, dass der Therapeut auf das praktisch als wichtig daraus Resultirende sein Augenmerk richte, und, wenn es noch nicht sein sollte, sich von der Thatsache überzeuge, dass die Sonne ein therapeutisches Agens ausstrahlt, dem dieselben heilsamen Wirkungen auf die „deviirenden" wie normalen physiologischen Prozesse unseres Leibes zukommen, die sich so deutlich vor unseren Augen in der übrigen Natur deklariren. Der Organismus schwacher, herunter gekommener Individuen findet seine physiologische Heimat unbedingt immer in sonnendurchdrungener Atmosphäre, und wie nimmermehr durch das beste unserer pharmazeutischen Hülfsmittel wird durch sie, wenn irgend eine Quote organischer Triebkraft im Stoffe noch vorhanden ist, dieselbe erweckt und angeregt.

Können Brustkranke sich aus ihrer Wohnregion nicht entfernen, sind ihnen Reisen zu kostspielig, so werde ihnen wo möglich wenigstens eine Uebersiedelung auf's Land oder in die ländliche Umgebung ihres städtischen Domizils angerathen, und sollte sich auch dies unausführbar zeigen, werde thunlichst gesorgt für sonnige, luftige Wohnung, frei von Feuchtigkeit und jener dumpfen, Kohlensäure im Uebermaass enthaltenden Schwüle kleiner, versteckt liegender Behausungen. Dabei fleissiges Spazierengehen und Verweilen im Freien.

Nichts ist Schwindsüchtigen auf die Länge nachtheiliger, als der dauernde Aufenthalt in engen, feuchten und kalten Lokalitäten, die der Sonne und Luft keinen hinlänglichen Zutritt gestatten. Deshalb heilt man verhältnissmässig so Wenige, die in Kellern oder auf den sogenannten Höfen und in den schmalen Passagen grosser Städte wohnen, selbst wenn die zur Zeit vorhandenen Körperverhältnisse noch die günstigsten waren, während bei Denen, die, obgleich an ihrer Lebensbasis mächtig infestirt, unter entgegengesetzt günstigen Aussenverhältnissen leben, das Ende sich oft und selbst in der Regel ziemlich weit hinausschieben lässt.

Man war früher bemüht, Tuberkulöse in einer künstlich gemischten Luft athmen zu lassen, und kam von hier aus auf den Gedanken, dass auch z. B. der Aufenthalt in Viehställen ihnen dienlich sein werde. (*Read* u. A.) Es bedarf indess in letzterer Hinsicht nach dem gegenwärtigen Stande

unseres Wissens kaum der Erwähnung, dass die stark Kohlensäure haltige Stallatmosphäre therapeutisch nie, wohl aber unter Umständen pathologisch wirken könne.

Wohl zu berücksichtigen ist dagegen der meines Wissens zuerst von *Schönlein* erwähnte Umstand, dass Brustkranken das Verweilen in der Nähe von Soolquellen und Salinen zu konveniren scheint, was gegenwärtig sehr wohl auch theoretisch plausibel zu machen ist, wenn man erwägt, eine wie reiche Quelle das Kochsalz für die Vertretung des Natrums in der Blutflüssigkeit ist *).

Albers **) hat, um die vielerlei Schwierigkeiten der beträchtlicheren Ortsveränderung zu umgehen, in Anregung gebracht, man möge für Kinder mit erblicher Tuberkelanlage in anderen Familien ein Unterkommen suchen, denn es lasse sich von den anderen Gewohnheiten der Lebensweise und von der anderen Nahrung wohl ein günstiger Umschwung hoffen. Ich möchte dazu bemerken, dass eigentlich solche therapeutische Adoption nicht nöthig ist, wenn man nur eben in der „anbehörigen" Familie Gewohnheiten und Nährweise ärztlich umgestaltet.

Lange ist man uneinig darüber gewesen, ob

2) der Aufenthalt in Malaria-Gegenden

für Schwindsüchtige zuträglich sei. *Wells* u. A. sprachen sich dafür aus. Auch heute noch gibt es Stimmen dafür. Was meine Erfahrung betrifft, so kann ich von der Gegend der südschleswigschen und holsteinischen Westküste, wo Wechselfieber heimisch sind, (in Eiderstedt und den beiden Ditmarschen) behaupten, dass Schwindsuchten dort keineswegs zu den seltenen Krankheiten gehören. Aehnliches wird von mehreren Autoren über andere Wechselfieber-Gegenden, bestätigt. Ich glaube mit gutem Gewissen widerrathen zu dürfen, Brustkranke in Malaria-Regionen zu senden. Ist doch auch theoretisch nicht zu verstehen, worauf eine solche Empfehlung sich stützen sollte, da eben jene Landstriche mehr-weniger eine Luftbeschaffenheit besitzen, welche der oben erörterten nahezu entgegengesetzt ist. Abgesehen von den mannichfach tellurischen Beimischungen ist die feuchtkalte, nebelige Luft der Malaria-Gegenden, oft beinahe so schwer, als wäre sie gegenständlich wahrnehmbar, in keiner Richtung geeignet, das unumgänglich erforderliche leichte Funktioniren der Athmungswerkzeuge, wodurch am zweckmässigsten die Kongestions-Zustände abgehalten werden, zu begünstigen. —

*) Vergl. *R. Wagner*, H. W. Buch d. Physiol. u. s. w. Artik. Verdauung v. *Frerichs*.

**) *Canstatt*'s Jahrbrcht. 1847. IV. 162.

In naher Beziehung zu dem Befinden Brustleidender steht

3. Die Bewegungs-Sphäre,

und zwar nach beiden Richtungen, je wie sie ruhet auf materiellen oder inmateriellen Hebeln.

a. Die materielle Bewegungs-Sphäre.

Hierher gehören die bei den eben erörterten Ortsveränderungen nöthig werdenden Bewegungen, wie die absichtlich mittelst der verschiedenen gymnastischen Uebungen herbeigeführten. Wirkt das Reisen an sich günstig? In mehrfacher Beziehung: ja! Doch so bedingt, dass keinerlei Anstrengung damit verknüpft sei. Von diesem Gesichtspunkt aus entscheidet sich leicht, was von dem Anrathen der Seereisen zu halten sei. Wären dieselben immer nach unserer Ordination zu machen, dann allerdings möchte gegen die durch sie herbeigeführte ebenmässig leichte Bewegung nichts einzuwenden sein. Aber das Meer ist selten ein so ebener Spiegel, der in dieser angenehmen Manier die Fahrzeuge dahingleiten liesse. In der Regel findet einiger Seegang statt, und er braucht nicht einmal bedeutend zu sein, um eine unvortheilhaft schaukelnde und schwankende Bewegung des Schiffes, besonders bei Dampfschiffen ein höchst lästiges „Rollen" zu veranlassen. Die dadurch allemal bedingte Nausea kann nicht anders als Brustkongestionen hervorrufen, Was davon der Erfolg — darf nicht erst erörtert werden, die Erfahrung lehrt es: wir wissen, wie leicht die kranken Reisenden von hämoptischen Zufällen heimgesucht werden, wir wissen, wie oft sie, wenn nicht schon unterwegs, bald nach ihrem Eintreffen an Ort und Stelle diesen Folgen ihrer Reise erliegen. Auch ist es nicht der Fall, dass die Witterung auf dem Meer eine solche Gleichmässigkeit, wie z. B. *Celsus* und *Plinius* meinten, behauptet, sie ist im Gegentheil eine höchst variable, und was die eigenthümliche atmosphärische Elektrizität betrifft, deren *Canstatt* *) erwähnt, darf im Allgemeinen bemerkt werden, dass für Brustkranke eine möglichst nicht elektrische Luft die beste ist. Was *Canstatt* zu Gunsten der Seereisen anführt, beruht mehr auf Annahme als auf Erfahrung. Wahr ist freilich, dass die ganze damit zusammenhängende Scenerie, die Umänderung der Lebensweise u. s. w. auf die Stimmung der kranken (wie der gesunden) Reisenden einen ungewohnten Eindruck hervorbringt, dass jedoch die Verdauungsthätigkeit dadurch gesteigert würde, bewahrheitet sich wohl in Ansehung der „seegewohnten", arbeitenden Mannschaft der Schiffe, aber keineswegs hinsichtlich der ganz gegen ihre Gewohnheit auf der See befindlichen Passagiere, und das fast ohne Ausnahme alsbald bei Allen eintretende Uebelsein und Erbrechen, verbunden

*) Handb. d. medic. Klinik, Bd. I. S. 228.

mit Anorexie, bekundet deutlich genug, in welchem Zustande die Verdauungs-Sphäre sich befindet. Wäre überdies daran hauptsächlich gelegen, der Reproduktion neue Impulse zu geben, wie der genannte Autor bemerkt, so benöthigen wir nicht, unsere Kranken auf die See hinauszuschicken, da sich dies unter unserer Aufsicht mit mehr Wahrscheinlichkeit des Erfolges auf andere Weise machen lässt. Die Nährimpulse, die Schwindsüchtigen konveniren, unterscheiden sich wesentlich von den bei Gesunden angemessenen dadurch, dass sie sich beständig an ein Minimum von Erregung der Blutwelle halten müssen, damit die leiseste Kongestionirung oder Hyperämisirung der Lungen unmöglich werde.

Würde also auch an sich die Seeluft wirken, wie etwa die Luft in der Nähe von Soolquellen und Salzwerken, so würde der davon zu hoffende Nutzen wieder verloren gehen durch das nachtheilige Gegenwirken der übrigen mit den Seereisen sich verbindenden Zustände. Ich muss deshalb als meine Ueberzeugung aussprechen, dass, wenn Schwindsüchtige auf dem Wasserwege sich an einen andern Ort begeben sollen, die Seetour als ein nothwendig gewordenes Uebel zu betrachten ist.

Die Empfehlung gymnastischer Uebungen hat, so wohlthätig diese an sich für sonst Gesunde sind, in Bezug auf tuberkulös disponirte Subjekte nur Sinn, wenn damit gemeint wird, dass sie einem „Vorbau“ dienen sollen. Keinem Vernünftigen wird es einfallen, Leuten, die bereits apert an der fraglichen Krankheit leiden, Gymnastik anzurathen. Darüber also keine weitere Auseinandersetzung. Aber auch den Disponirten sind die gymnastischen Leibesübungen nicht ohne Weiteres zu empfehlen. Die Zeit für ihre Anwendung ist namentlich die erste Jugend. Hier versprechen sie einen doppelten Nutzen; denn einmal trägt die Bewegung bei zur Normalisirung der gesammten physiologischen Prozesse, hebt die Verdauung und fördert eine gesunde Blutbildung, und zum Anderen übt sie durch die Bethätigung des gesammten Muskelapparats einen vortheilhaften Einfluss auf die Konformation des Brustkastens, indem sie ihn zweckmässig weitet und den Lungen Spielraum gibt zu einer ihre Entwickelung bedingenden angemessenen Ausdehnungsfähigkeit. Deshalb lasse man frühzeitig die Kinder von verdächtigen oder schon erkrankten Eltern Gymnastik treiben, die Knaben wie die Mädchen, und werde mit besonderer Aufmerksamkeit darauf geachtet, dass vorzüglich der obere Theil des Körpers bei der Bewegung sich betheilige. Vorsicht ist indess auch hier zu empfehlen, wenn die Kinder sehr grazil gebaut und von sehr erethischer Konstitution sind. Man glaube nicht, dass mit einer gewissen Gewalt der Körper sich stärken lasse. Das richtet sich nicht nach der rationellen Wesenheit der Mittel, sondern nach den durch die Individualität gegebenen Bedingungen. Am besten ist es, wenn die vorzunehmenden Uebungen zeitweis vom Arzte selbst überwacht werden.

Eine sehr vortheilhafte leibliche Bethätigung bietet das Schwimmen; denn es beansprucht vorzugsweise die zum Athmen in nächster Beziehung stehende obere Körperhälfte und ist gleichsam eine indirekte Bewegung der Lungen selbst. Nebenher kommt die allgemein balneologische Wirkung in Betracht. Das Hautorgan wird frühzeitig abgehärtet.

Zwei andere hierher gehörige Bewegungsarten möchten weniger rathsam sein: das Tanzen und das Disponirten oft empfohlene Reiten. Das Eine wie das Andere ist allen Denen zu untersagen, bei welchen Symptome der entwickelten Krankheit aufzufinden sind; das Reiten, weil es insonderheit die (Bauch- und) Brusthöhlen-Organe influenzirt, und immer, ausser im Schrittreiten auf einem leicht gehenden Pferde, ruck- oder stossweise Erschütterungen der Lungen verursacht. Nur die genannte Art des Reitens mag Denen erlaubt sein, die noch nicht viel mehr als stark disponirt sind. Was meine eigene Ansicht betrifft, würde ich auch hier nicht dazu rathen, weil ich von dieser Bewegungsart in keiner Beziehung rationell mir einen besonderen Nutzen denken kann. Die Anempfehlung des Reitens beruht in Anbetracht Schwindsüchtiger auf einem (nicht selten diplomatisch befürworteten) Vorurtheil, und verdient eine vom Arzt bestimmte ambulatorische Bewegung jedenfalls den Vorzug. Dass ein tüchtiger Praktiker der Vorzeit (*Sydenham*) die Wirkuug des Reitens gegen Tuberkulose parallelisiren konnte mit der Wirksamkeit der China gegen Intermittens beweist nur, was bekannt ist, dass man damals vom Wesen des eigentlichen Prozesses in der fraglichen Krankheit eine unrichtige Vorstellung hatte. Dass aber das Tanzen je unter der Zahl der nützlichen Uebungen für Kinder aus gefährdeten Familien hat genannt werden dürfen, ist mit Recht eine der betrübendsten Erfahrungen zu nennen. Schon in der ersten Jugend legt das Tanzen insonderheit beim weiblichen Geschlecht den Grund zu einer Leidenschaft, die Tausende in ein frühes Grab bringt, welche vielleicht lange, vielleicht überhaupt (unter endlicher Involution ihres Uebels) hätten erhalten werden können.

Man hat darüber nachgesonnen, wie, ohne weiter bedeutender Bewegungsgrade zu bedürfen, eine vorzugsweise Bethätigung der Brust, namentlich der Lungen Behufs ihrer Entwickelung veranlasst werden könne. Zu diesem Zweck ist

das methodische Athmen

in Vorschlag gebracht (*Ramadge*). Es besteht dasselbe darin, dass langsam und tief eingeathmet und in gleicher Weise ausgeathmet wird, wobei entweder die Arme sich stützen auf einen Gegenstand oder auf den Rücken gekreuzt über einander gelegt werden. Bevor die Krankheit ihre Entwickelung realisirt hat, mag diese Art der Bewegung ganz zweckmässig sein; dass man sich indess viel davon versprechen dürfe, ist nicht wahrscheinlich, weil eben bei den Disponirten.

sobald sie die Grenze des eigentlichen Wachsthums überschritten haben, und auch schon früher die mehr-weniger immer in einem verdichteten Zustande befindlichen Lungen sehwerlich überhaupt im Stande sein werden, die Luft tief einzuziehen. Die Kapazität ist in der Regel nicht gewissermassen potenziell, sondern organisch beschränkt. Ueberdies ist wohl zu bedenken, dass das Manöver, zumal nach der *Ramadge*'schen Vorschrift mittelst eines eigenen Apparats angestellt, leicht Brustkongestionen hervorrufen, also direkt schaden kann.

Giersing (Bibliothek for Langer Nr. 1) liess von 21 seiner Kranken unter ungünstigen Umständen die Einathmungen machen, wie *Ramadge* sie vorschlägt. Davon sollen fünf geheilt, vier sehr und drei einigermaassen gebessert worden sein. Bei zweien halfen sie nicht, vier gebrauchten sie unregelmässig und drei ertrugen sie nicht. Dagegen sagt *Conradi* von der Methode, dass sie ebenso unwirksam sei, wie die sonst empfohlenen.

Schwindsüchtige wie stark zu der Krankheit Disponirte müssen alle unnöthigen Sprechanstrengungen zu vermeiden suchen, vor Allem natürlich lautes und anhaltendes Reden. Desgleichen das Singen, so wie das Spielen von Blaseinstrumenten jeder Art. Ich sah so bei einem Lehrer, der anhaltend und anstrengend vorzutragen hatte, allmälig Tuberkulose sich entwickeln, die mit Hüsteln begann, worauf bald Expektoration kleiner Blutmengen erfolgte. Häufiger und gewöhnlich plötzlich findet sich dieser Ausgang bei disponirten Musikern ein.

Endlich hat der Arzt auch auf das von der Berufsthätigkeit bedingte somatisch-motorische Verhalten Schwindsüchtiger seine Aufmerksamkeit zu richten. Die bei Ausübung der Berufsarten nöthig werdenden Körperbewegungen sind zum Theil solche, welche bei Einengung des Brustkastens und bei vorüber geneigter Stellung des Oberkörpers, demnächst unter Begünstigung des Blutandranges zu den Lungen ausgeführt werden. Wir treffen sie besonders bei Handwerkern, die im Sitzen arbeiten, bei Schuhmachern, Schneidern u. s. w. Der Andrang des Blutes zur Brust wird in diesen Fällen, da die Unterleibhsöhle an freier Ausdehnung verliert, durch die beständige Bewegung der Arme begünstigt. Im müssigen Stillsitzen würde unter gleichen Positionsverhältnissen des Körpers ungleich schwerer Kongestion zu Stande kommen. Man gebe also Leuten der erwähnten Kategorie, wenn sie disponirt oder bereits erkrankt sind, zunächst den Rath, bei möglichster Aufrechthaltung des Körpers zu arbeiten und die Arme nicht (wie sonst im Interresse des Fleisses) stärker oder rascher zu bewegen, als irgend thunlich ist. Zweckmässig lässt man öftere Ruhepausen eintreten während welcher im Zimmer umher gegangen werden kann.

(Ich will bei dieser Gelegenheit einige Worte über die Wahl des Berufes einschalten. Gleich nachtheilig wirken die Verbannung in das Studir-

oder Schreib- und Arbeitszimmer, wie ein vom Geschäft postulirter Aufenthalt im Freien bei jedweder Witterung, verbunden mit bedeutender Körperanstrengung. Der Gelehrte kann sich freilich in diesem Belange leichter helfen, weil er, mehr Herr seiner Zeit, sich öftere Erholungen zu verschaffen im Stande ist. Schlimmer schon sind Kopisten, Schreiber, Schullehrer gestellt, demnächst die obgenannten Handwerker, wozu namentlich auch Weber zu zählen, am schlimmsten Gypsarbeiter, Steinmetzen, Bürsten- und Pinselmacher und Alle, die in einer staubigen oder chemisch differenten Atmosphäre ihr Geschäft verrichten müssen. Hier kommen natürlich die materiellen Beimischungen der zu athmenden Luft mit in Betracht. Ist dem Arzt Gelegenheit geboten, bei der Wahl des Berufes solcher Individuen seinen Rath zu ertheilen, welche unter gefährdender Tuberkel-Disposition stehen, so ist es für ihn eine Gewissenssache, vor dem Entriren einer jeden Berufsart zu warnen, die mit unvermeidlichen Noxen irgend welcher Art für das respiratorische System verbunden ist. Zu empfehlende Beschäftigungen sind dagegen diejenigen, welche weder grosse Körperanstrengungen erfordern, noch auf die Stubenluft u. s. w. beschränken, sondern je nach der Art angemessene Bewegung und den öfteren Genuss der freien Luft begünstigen. Dahin zählen z. B. die Gärtenerei, der Stand der sogenannten Oekonomen, der volontirenden Forst-Eleven, verschiedene kaufmännische Geschäfte und manche andere.)

b. Die geistige Bewegungs-Sphäre.

Alle bedeutenderen geistigen Bewegungsakte sind fast immer auch starke Hebel somatischer Bewegung, und deshalb leicht von eingreifendem Nachtheil, wenn sie mehr oder weniger kontinuirlich einwirken unter somatisch konstitutionellen Verhältnissen von geringer Validität, also vorzüglich, wenn Tuberkel-Disposition oder gar schon die ausgebildete Krankheit vorhanden ist. Sehr schädlich werden kann in letzterem Belange als kontinuirlich wirkendes Motiv eifriges Denken, sei es worauf immer gerichtet; denn es bedingt ungewöhnlichen Bluttrieb nach den oberhalb des Diaphragma belegenen Organen. Hier kommen nicht allein Wissenschaftsmänner in Betracht, sondern überhaupt auch alle Grübler und Spekulanten der einen oder andern Branche. Was dagegen zu thun sei, ist klar: man suche die Situation durch ableitende Zerstreuungen u. s. w. zu ändern, und untersage geradezu die anhaltende und überanstrengende Geistesbeschäftigung.

Von ganz besonderer Wichtigkeit ist es hinsichtlich der Bethätigung des Geistes, dass exponirten Kindern dieselbe nicht zu frühzeitig (und auch später immer nur nach Maassgabe ihrer Kapazität) zugemuthet werde. Nur zu häufig trifft man es an, dass Eltern sich beeilen zu müssen glauben, möglichst rasch ihre Söhne zu geistigen Celebritäten heranzubilden, und um

so eher und eifriger, da gerade häufig bei schwindsüchtiger Anlage eine ungewöhnliche Fähigkeit und Fassungskraft sich vorfindet. Während denn das geistige Fortschreiten zum Gegenstand des elterlichen Stolzes wird, geht die leibliche Konstitution ihrem sichern Verderben entgegen. Der Thorax entwickelt sich nicht gehörig, die Lungen werden eingeengt, und der beständige Kongestivzustand bereitet sie zum Schauplatz der Tuberkel-Prozesse vor, nachdem einige Zeit schon trockenes Hüsteln, Engbrüstigkeit, Herzklopfen, schwache Stimme, öftere ungemässe Kalorifikationen u. s. w. das Bevorstehende angekündigt haben. Hier ist es Pflicht, den Eltern das Unverantwortliche eines solchen Treibens vorzuhalten und sie zu einer gesundheitgemässen Veränderung der Lebensweise aufzufordern, bevor es zu spät wird.

Aehnlich wie unnatürliche Geistesanstrengung wirkt anomaler Einfluss auf jenen andern Part der Psyche, den man als Gemüth zu bezeichnen pflegt, und zwar in beiden Richtungen, wenn er ein depressiver, wie wenn er ein exaltativer ist, vorzugsweis jedoch in letzterem Falle. Sorge, Kummer, Gram können für Tuberkulöse von den nachtheiligsten Folgen sein, im Ganzen aber nicht so sehr in Betreff der eigentlich bedrohten Organe, als durch starke Beeinträchtigung der organischen Energie überhaupt; gefährlicher werden durch ihre Plötzlichkeit und Vehemenz die Affekte, besonders die widrigen: unerwarteter Aerger und Verdruss, Zorn u. s. w. Ein einziger heftiger Zornanfall kann Blutspeien hervorrufen. Unter Umständen kann in ihren somatischen Folgen bedeutende Erregung durch Freude ähnlich wirken. Leider sind die meisten Schwindsüchtigen zu Affekten aller Art geneigt. Es möchte unmöglich sein, dem ganz vorzubeugen. Das, was der Arzt in solchen Fällen thun **kann** und nicht versäumen darf, besteht darin, dass er den resp. Individuen, deren Vertrauen er zu erwerben suchen muss, vernünftig zuredet, und in ihrer Umgebung darauf hinwirkt, dass womöglich jede Gelegenheit zu etwaigen Auftritten aus dem Wege geräumt werde.

Anhangsweise liesse sich hier nach hinzufügen, dass Schwindsüchtigen eindringlich alle Arten erregender Spiele zu untersagen sind. Es gibt kaum etwas, was leichter starke Kongestionen nach oben veranlasste, als die beliebte Unterhaltung der verschiedenen Kartenspiele.

Ein anderer Punkt, der die Beachtung des Arztes beansprucht, betrifft

4) die Bekleidung der Brustkranken.

Brustleidende sollen sich weder in eine Masse von Kleidungsstücken verpacken, noch, einer gewünschten Abhärtung nachtrachtend, zu sehr sich davon emanzipiren. Zu leichte und zu dichte oder schwere Bekleidung wirken beide fast gleich nachtheilig. Die erstere exponirt direkt fortwährenden Erkältungen, und letztere bewirkt indirekt dasselbe, indem sie

das Hautorgan immer mehr verweichlicht. Tuberkulöse müssen sich in ihrer Kleidung nicht nach der Sommer-, Herbst- oder Wintersaison allein richten, sondern selbst nach dem Wechsel der täglichen Witterungskonstitution. Es ist durchaus verkehrt, wenn sie, weil es Sommer sei, sommerlich gekleidet gehen wollen; denn es kommen im Sommer jeden Augenblick herbstähnliche, nasskalte Tage vor, je weiter nach Norden und den Küsten zu, desto häufiger, und oft wechselt die Temperatur sogar an einem und demselben Tage. Jeder Arzt weiss, eine wie ergibige Quelle von Kartarrhen und verschiedenerlei Brustaffectionen darin selbst für sonst Gesunde gegeben ist; wie viel mehr also für die, welche bereits an tuberkulöser Imbezillität der Athmungsorgane leiden:

Die Bekleidung darf den Körper nie zu eng umschliessen, namentlich nicht Brust und Hals. Dies zu beachten ist, worauf auch *Hamernjk* aufmerksam macht, um so nöthiger, wenn Neigung zu Lungenblutungen sich bereits manifestirte. Eine traurige Sitte ist deshalb das unnatürliche Einzwängen des Oberkörpers in enge Schnürbrüste beim weiblichen Geschlecht. Man remonstrire bei tuberkulösen weiblichen Individuen auf das Entschiedenste dagegen.

Eine weit verbreitete Encheirese zum Schutze gegen Witterungsunbill ist das Tragen wollener Unterkleidung. Dieselbe kann zweckdienlich und selbst unbedingt erforderlich sein, sobald es sich (besonders bei fortgeschrittener Krankheit) herausstellt, dass die Verweichlichung der Haut zur Zeit nicht mehr zu redressiren und die aperte Ursache zu fortgesetzten Erkältungszuständen ist. Dann darf das Individuum dieser Gefahr nicht länger ausgesetzt bleiben, es muss zum Anlegen dünner Wollenzeuge auf blosser Haut geschritten werden. Aber man lasse sich nicht zu rasch oder unter allen Umständen zum Ergreifen dieser Maassregel herbei; denn zu erwägen ist, dass die einmal angelegte Wollenkleidung später ohne neue Gefahr nicht wieder bei Seite gethan werden kann. *Soldin*[1]) meint, im Nothfalle könne auch Seide oder Hasenfell dem durch Wolle zu erreichenden Zwecke entsprechen, weil sie noch weniger als diese die Wärme leiten. Freilich, jedoch sie imbibiren auch weniger gut als Wolle. Wo es nöthig sein sollte, könnte man sie zweckmässig zur Verstärkung der in Rede stehenden Wirkung benutzen, indem man sie als äussere Umkleidung des wollenen Unterzeuges tragen liesse.

Ferner mache man die Kranken darauf aufmerksam, dass sie, wenn sie zum Ausgehen bei rauher Witterung genöthigt sind, durch ein vor den Mund gehaltenes Tuch oder durch Heraufziehen eines den Hals einhüllenden Shawls sich zu hüten suchen vor dem direkten Einathmen der kalten Luft. Trocken kalte und scharfe Luft sagt keinem Tuberkulösen zu, und besonders

1) Grundzüge einer ration. Therapie. Stockh. 1854. S. 32.

gefährliche Feinde sind die (im nördlichen Deutschland frequent herrschenden) Ost- und Nordostwinde.

Eine mässig feuchtwarme Luft ist für Schwindsüchtige das adäquate Respirationsmedium, mögen sie erethischer oder torpider Natur sein, es bleibt sich ziemlich gleich. Im Winter kann man versuchen, eine solche Atmosphäre im Zimmer herzustellen, indem man öfter am Tage heisses Wasser verdunsten oder Wassergefässe auf den Ofen setzen lässt, aus dem allmälig sich Wasserdünste entwickeln und im Zimmer ansammeln. Ich habe dies stets wohlthätig gefunden, wenn ein anhaltender, trockener Husten den Patienten plagte.

Beständig werde Sorge getragen, dass die Füsse warm sind, namentlich zur Winterzeit. Die Erkältungen von unten her rufen sehr leicht Kongestionen zu den Luftwegen und katarrhalische Affektionen hervor.

2. Das diätetische Verhalten der Brustkranken.

Die Diätetik ist für Schwindsüchtige von grosser Bedeutung, weil schon von vornherein und im Beginn ihres Ergriffenseins, zusehends aber während dessen weiteren Verlaufes die Hämatogenese leidet. Es gilt, der drohenden Verarmung des Blutes vorzubeugen oder der bereits vorhandenen nach Kräften entgegen zu wirken. Diese Aufgabe ist aus verschiedenen in Beziehung zu einander stehenden Gründen durchschnittlich eine schwierige.

Zunächst ist zu bedenken, dass der maassgebliche Antheil, den normal die Lungen an der Verjüngung des Blutlebens nehmen, durch die örtliche Affektion (durch Verdichtung, emphysematöse oder ödematöse Beschaffenheit, endlich durch den Ulzerationsprocess) eine bedeutsame Beschränkung erfährt. Mit der verwinderten Möglichkeit der Zufuhr von Luft ist absolut eine verminderte Sauerstoffeinführung verbunden.

Ferner ist auch das zweite in Bezug auf die Erhaltung der richtigen Blutmischungsverhältnisse wichtige, das peripherische Athmungsorgan: die Haut, bald in einen Zustand versetzt, wo sie ihre normale Belebtheit und Tonizität einbüsst und aufhört, einerseits der natürlichen Ab- und Aussonderung zu genügen, andererseits Sauerstoff aufzunehmen. (Peripherische Athmung.)

Und drittens ist in der Regel das Verhalten der Verdauungsorgane in Kürze der Art, dass sie zu einer energischen Vorarbeit für die Blutbildung nicht hinreichend mehr funktioniren.

Angesichts dieser Lage besteht denn für den Therapeuten die Aufgabe darin, die in höherem oder geringerem Grade debilisirte und ihrer normalen Triebkraft beraubte Organisation auf die leichteste Weise möglichst kräftig zu nähren, ohne künstlich Nutrions-Impulse hervorzurufen, die durch Be-

lästigung der zunächst interessirten Organe oder durch Kongestionen zur Brust der heilbestrebsamen Absicht Eintrag thun könnten.

In dieser Hinsicht bestehen zwei hauptsächliche Ansichten.

Die ältere Ansicht fasst vorzugsweise in's Auge, die Verdauungsorgane nach Möglichkeit zu schonen. Theils beschränkt sie deshalb die Stoffaufnahme an sich, und anderntheils will sie nur die leichtest verdaulichen, besonders vegetabilischen Nutrientien erlauben. Mannichfach üble Erfahrungen über das Gegentheil waren hierbei nicht maassgebend.

Die neuere Ansicht will gewissermaassen unter allen Umständen für möglichste Ernährung gesorgt wissen.

Stewart gibt nach Analogie der Hannonischen Methode seinen Kranken reichliche Mengen gebratenen Fleisches, Porterbier etc. und lässt sie dabei fleissig die frische Luft geniessen. *Hamernjk* verfährt nach demselben Grundsatz *Turnbull, Walshe, Gradl*[1]) u. A. sprechen sich für eine möglichst kräftige Ernährung der Phthisiker aus. *Frerichs* ist dieser Ansicht nicht abgeneigt. *Louis* hat von bedeutenderer Kostbeschränkung nur in einigen Fällen vorübergehenden Nutzen gesehen. *Burand-Riofrey*[2]) bemerkt, die Nahrung müsse nahezu eine Mästung sein, sowohl um das Leben der Kranken zu verlängern, als um die tuberkulöse Diathese umzuwandeln. (Er schlägt den Leberthran vorzugsweis dazu vor.) *Dishon*[3] ist für eine Diät, die reich an Fett und Eiweiss ist und besteht aus Wildpret, Fischen, Brei und dem Fleisch junger Thiere nebst einer geringen Menge vegetabilischer Zuthat. Fleischkost soll aber in allen Stadien der Krankheit vorherrschend sein, beim Frühstück wie bei der Mittagsmahlzeit. *Soldin*[4]) lässt bei Schwindsüchtigen sogar Alles von der Ernährung abhängig sein.

Ich bin der Ueberzeugung, dass die eine wie die andere Ansicht, exklusiv, wie es der Fall zu sein pflegt, verfolgt, nicht das erzielen wird, was erzielt werden soll. Man vereinige die Maximen beider und vergesse vor Allem nicht, dass ein beständiges Individualisiren eine Hauptregel sein muss; denn sowohl die Konstitutionen der einzelnen Subjekte, wie die Perioden, in welchen diese zum Gegenstande unserer Fürsorge werden, sind von zu verschiedener Art, als dass für die Behandlung allgemein gültige Diät-Indizien zu eruiren wären.

Man muss sich freilich summarisch dem Grundsatze anschliessen, dass die tuberkulöse Anämie, wie jede andere, meistens dringlich ein diätetisches Restauriren erheische, aber, wohl zu beachten, unter Festhalten an der Kautele, dass das „Kräftigende" in Rücksicht auf die grosse Relativität des

1) Prag. Vierteljahrsschrift. II. 1845.
2) Curabilité de la Phthisie cet. Paris 1847.
3) Cold and consumption cet. Lond. 1846.
4) A. a. Ort S. 7.

Begriffes für den einen Kranken im Genuss von Fleisch, für den andern im Genuss von Milch, Eiern u. dgl., und für wieder andere hauptsächlich in Genüssen vegetabilischer Dinge, der Fruchtsuppen u. s. w. bestehen könne. Dies ist so unendlich einfach, dass man kaum begreift, wie es unbeachtet gelassen werden kann. Fleisch ist z. B. kein Roborans, wenn der schwache Magen zur Zeit kaum ein weiches Ei oder etwas Spinat etc. zu verdauen vermag; ist dagegen die Digestionskraft pro rata ungeschwächt, dann würden die schwächer währenden Alimente nicht ausreichend zur vegetativen Restauration sein. Allemal ist mir dasjenige geeignet, dem Körper als stärkend zu Gute zu kommen, was derselbe augenblicklich noch leicht und ganz zu assimiliren vermag. Alles, was bei den einzelnen hierüber hinausgeht, ist, wenn es an sich auch noch so sehr die Bedingungen der Nährfähigkeit in sich tragen möchte, im konkreten Fall unzuträglich. Das ernähren Wollen steht in der bestimmtesten Abhängigkeit von der Potenz der resp. Organ-Energie. Jeder Tag bringt für diesen simplen Sachverhalt die unzweideutigsten Belege. Entsage man also dem unverständigen Gedanken: ein Nutriment, was kräftig ernähren könne, müsse dies auch immer thun. Müssen wird es nur, je wie die Digestivapparate ihre Kraft für den resp. Akt zur Verfügung zu stellen im Stande sind. In allen übrigen Fällen entsteht durch die relativ zu schwere Nährsubstanz eine Belästigung und muss eine Vertauschung gegen eine in kongruentem Verhältniss zur Verdauungsstärke stehende Diät stattfinden.

Die einzelnen Diätarten in ihrer restaurirenden Bedeutung für Schwindsüchtige.

1. Die Milchdiät.

Mit Recht sagt *Pront* von der Milch, dass sie den Typus einer vollkommenen Nahrung repräsentire. Unser Blut hat mit keinem Stoff so viel Aehnlichkeit als mit der Milch. Fast in derselben Form finden wir alle in ihr vorkommenden Bestandtheile im Blute wieder, sie ist demnach gewissermaassen ein Analogon desselben, alle die Substanzen in flüssiger Gestalt liefernd, die im Körper sich aus der Blutwelle absetzen sollen: den albuminösen Käsestoff, in Wasser gelöste Mineralien, namentlich Kochsalz, und zwei kombustible Stoffe: Milchbutter und Milchzucker (Laktin). Unter den verschiedenen Arten der Milch richtet sich der Grad der Nährkraft nach dem Verhältniss, in welchem das Kasein, Albumin und das Fett in ihnen vertreten sind.

Nach den Untersuchungen von *Simon*, *Chevalier Henry* u. A. ist die Nährskala der Milchsorten in absteigendem Verhältniss ungefähr diese:

1) An Käsestoffgehalt folgen sich: Kuh-, Schaf-, Ziegenmilch, Kolostrum, Eselmilch.

2) An Buttergehalt: Kolostrum, Kuh-, Schaf-, Ziegen-, Eselmilch.

3) An Laktingehalt: Esel-, Ziegen-, Schafmilch, Kolostrum, Kuhmilch.

4) An Gehalt fester Bestandtheile: Kuh-, Schaf-, Ziegenmilch, Kolostrum, Eselmilch.

Für die Mehrzahl der Fälle entspricht Kuhmilch dem Zweck; nur in Bezug auf sehr debile Individuen möchte Eselmilch den Vorzug verdienen.

Die Milch wird häufig nur als Additament neben anderen leichteren Speisen verordnet, am zweckmässigsten jedoch für eine Anzahl von Fällen zum kurmässigen Gebrauch. Es fragt sich nun, welche Fälle es sind, wo die Milchkur Nutzen verspricht. Erlauben die Verdauungsorgane und die gesammte vegetative Individualität eine stärkere Kost, so passt die Milchkur nicht, gleichfalls aber nicht, wenn die Digestivkraft zu sehr gesunken ist, hier veranlasst sie leicht Gastrizismen und wird dann überhaupt nicht vertragen. Am besten eignet sich die Milchdiät zum kurmässigen Gebrauch bei solchen erethischen Individuen, die, obgleich schwach, doch noch einen relativen Grad von digestiver Intensität besitzen. Die Vortheile, welche Milchdiät bietet, sind gerade dieselben, welche für Schwindsüchtige der genannten Kategorie als wünschenswerth gelten müssen. Es wird wenig oder keine Reizung des Magens und Darmkanals dadurch veranlasst, eine erhöhete Kolorifikation während der Verdauung erfolgt nicht leicht, der Kreislauf wird nicht beschleunigt und die respiratorische Sphäre bleibt unbehelligt. Der allergrösste Theil des Genossenen geht bereits vom Magen und der oberen Partie des Darmkanals in die Säftemasse über, weshalb es unter Schonung des Darmkanals nur zu sparsamer Bildung von Exkretionsprodukten kommt. Zugleich wird dadurch einigermaassen die Fettbildung begünstigt. Von den Exkretionsorganen werden keine sonderlich beansprucht, ausser den Nieren, die einen Theil des Wassergehalts der Milch wieder abführen. Der physiologische Charakter der Milchkur ist also: reizlose gelinde Ernährung. Man kann die Nutrition leicht dadurch unterstützen, dass man nebenher Amylazea, etwa in Milch gekocht, geniessen lässt: Reis, Arrowroot, Graupen u. s. w. Unter Umständen kann dadurch sogar eine stärkere Beleibung herbeigeführt werden, wie denn z. B. *Mungo Park* von Maurinnen des Orients erzählt, dass sie im Interesse leiblicher Zunahme jeden Morgen eine starke Portion Brei aus Maismehl und Kameelmilch geniessen. Man sehe sich vor, wie weit man bei den einzelnen Patienten mit dieser Diät gehen dürfe. Nicht selten kommt es vor, dass zu anhaltend oder reichlich genossene Milch nach einiger Zeit Indigestionen verursacht[1]), theils weil der Käsestoff zu grösseren Koagula im Magen gerinnt, und theils weil der zu reichliche Buttergehalt verschiedene Säurebildungen einleiten kann. Dann hilft man sich entweder durch Minderung der zu verabreichenden Quantität, setzt eine Zeit lang ganz

1) Vergl. „Milch“, „Amylacea“. John C. Warren. Americ. Journ. Apr. 1850.

den Gebrauch aus oder macht verschiedene Zusätze. Als letztere empfehlen sich reines odes Zuckerwásser und namentlich Selterswasser. *Fothergill* liebte den Zusatz von Kalkwasser. Mitunter reicht man zweckmässig interkurrent ein antazides Mittel, Magnesia oder dgl.

Wo es irgend thunlich ist, werde die Milch nur im frischen Zustande, wie sie von der Kuh kommt, genossen, weil dann die gerinnbaren Theile derselben sich noch in der natürlichen Lösung befinden, und mehr oder weniger auch vom Magen aus alsbald in die Blutmasse übertreten können. Jedesmal nach dem Genuss der Milch, der am dienlichsten Morgens und gegen Abend ist, muss der Patient sich eine halbe oder ganze Stunde lang im Freien, (zur Winterzeit in seinem Zimmer), Bewegung machen, doch ist durchaus nicht nöthig (wie Einige wollen oder gar zu widerrathen), dass er laufe und stark seine Kräfte in Anspruch nehme. Diese Vorschrift beruht auf einer verkehrten Idee. Ein erschöpfter oder angegriffener Organismus ist nie zur selbigen Zeit in einem einzelnen System, z. B. dem der Verdauung, ein energischer. So gut wie die Abspannung sich der Muskeln am Arm und Bein bemächtigt, eben so wohl theilt sie sich auch der übrigen Muskelfaser, der willkürlichen wie organischen mit.

Findet man, dass die Milch nicht, wie man wünscht, vertragen wird, man möchte sie aber doch noch ferner verabreichen, so kann ein gelindes Inzitans versucht werden, z. B. ein Absud der Pomeranzschale oder dgl., doch passen bittere Mittel, China, Aloe etc. nicht so gut. Noch weniger eignen sich, um die Lösung der Kasein-Koagula im Magen zu fördern, Spirituosa oder Säuren, deren man sich gleichfalls bedient hat. Beide können genau erwogen nur in contrarium wirken.

Neben dem Milchgebrauch können natürlich (frische junge) Gemüse mit Ausnahme der (leicht blähenden und) säuerlichen und zum Theil auch eigentliche Hämatogeneten in Form kleiner Mengen leichter Fleischspeise genossen werden. Dafür ist das körperliche Verhalten im gegebenen Fall die Richtschnur.

Bei der Verhandlung über Milchdiät finden einen passenden Platz auch die

Buttermilch und Molken.

Die Buttermilch empfiehlt sich wegen ihrer reizlosen Wirkung bei bedeutender Schwäche der Verdauungsorgane. Des grössten Theiles der Butter beraubt enthält sie noch Käsestoff und Milchzucker. *Oesterlen*[1]) meint, dieselbe werde bei schwachem Magen selten ertragen. Das kann allerdings der Fall sein, doch ist dann weniger sie selbst, als ihre verkehrte Anwendung zu beschuldigen, indem sie zu kalt, zu häufig und in zu grossen Quantitäten genossen wird. Bei Vermeidung dieser Fehler wird sie von dem schwäch–

1) Hdbch. d. Heilmittellehre, 6. Aufl. S. 854.

sten Magen verdaut. Auch gekocht, etwa mit einer geringen Portion Gries, Grütze u. dgl. ist sie eine zuträgliche Krankenspeise.

Von Molken sind in der Phthise die sogenannten süssen die brauchbarsten. Die Kräutermolken bieten keine bekennenswerthen Vorzüge. Die Wirkung der Molken ist eine kühlende, gelind nährende. Deshalb sind sie in der Tuberkulose verschiedentlich sehr verwendbare Mittel, weil auf dem von ihr beherrschten Terrain kongestirte Vexationen so zu sagen zur täglichen Frequenz gehören.

Man kann, wenn die irritativen Zustände öfter und deutlicher hervortreten, ihrer Herr zu werden suchen durch wiederholte kleine Blutentziehungen und Derivomtien; aber häufig genug ist man dabei doch in der Lage, wünschen zu müssen, das Blut zu sparen und ein antiphlogistisches Mittel von minderer Energie zur Hand zu haben. Dies Mittel findet sich in dem kurmässigen, jedoch vorsichtig überwachten Gebrauch der (meistens etwas zu temporirenden) Molken. Ich sage, in dem vorsichtig überwachten Gebrauch, denn sobald es sich zeigen sollte, dass gleichzeitig mit dem Verschwinden der Brust- oder Halsreizung die Ernährung der Kranken zu sehr retrograd würde, müsste die Molkenkur sistirt werden.

Beneke[1]) erklärt die Wirkung der Molken aus dem Umstande, dass sie neben reichlichem Gehalt an Salzen stickstofffrei sind. Ihr Salzgehalt möchte am hauptsächlichsten in Betracht kommen.

Mitunter sind, um die Molken mit grösserer Fazilität einzuverleiben, Zusätze, z. B. von einem Pomeranzabsud oder Syrup, von etwas Wein etc. zweckmässig. Auch Eisen hat man zugesetzt. Ob immer mit reellem Nutzen, möchte unentschieden sein. Es könnte geschehen, dass sie dadurch schwerer verdaulich würden. Ein oft dienlicher Zusatz ist auch hier das Selterswasser.

Regel muss sein, mit kleinen Quantitäten das Trinken beginnen zu lassen, und erst allmälig zu steigen. Nebenher muss auf Bewegung im Freien gehalten und für angemessene Regelung der Diät gesorgt werden.

Das früher empfohlene säuerlich-alkoholische Getränk: Kumis genannt, durch weinige Gährung aus Stutenmilch erhalten, darf mit Fug aus dem Arzneischatz gestrichen und seinen genuinen Liebhabern, den Tartaren und Baschkiren überlassen werden.

2. Die animalische Diät im engeren Sinne. (Die plastischen Alimente Liebig's.)

Es ist nach dem Vorgange der Franzosen neuerdings üblich geworden, die animalische Diät in zwei Arten zu unterscheiden: Régime blanc und Régime rouge oder noir. Zur ersteren Art zählt hauptsächlich das sogenannte weisse Fleisch, z. B. von Kälbern, dann überhaupt von jüngeren Thieren, ferner gehören dahin die Eier, Austern, Fleischbrühe etc., daneben wird

1) Die Rationalität der Molkenkuren etc. Hannov. 1853.

junges Gemüse, weisses Brod verabreicht. Die zweite Art umfasst die sogenannte schwarze Diät, Rindfleisch, Hammelfleisch, Wildpret, Schinken, Enten- und Taubenfleisch u. s. w. Es ist aber im Ganzen diese Unterscheidung praktisch ohne determinirten Werth, da für die Anwendung keine durchstehenden Regeln aufzustellen sind, sondern vielfach nach Umständen individualisirt und oft Eins mit dem Andern verbunden werden muss. Da alle die genannten Stoffe reich an Proteinverbindungen oder eigentlichen Blutbildnern sind und zu ihrer Verdauung eine mehrweniger bedeutende Energie erfordern, so können sie Phthisikern vorzugsweis nur dann dienlich sein, wenn ihre Digestionsorgane sich noch in verhältnissmässig kräftigem Zustande befinden. Namentlich pflegt während ihrer Verdauung die Kalorifikation zuzunehmen, der Puls wird voller, der Blutumtrieb rascher und energischer, und es bietet sich auf diese Weise vielfache Gelegenheit zu Kongestionirungen dar. Darnach hat man also hauptsächlich zu entscheiden, wann und in welchem Grade einem phthisischen Patienten Fleischdiät zu verordnen sei.

Zu den gelinder wirkenden Substanzen dieser Reihe gehören vorzugsweis die Eier, im rohen oder weich gekochten Zustande. Hart gesottenes Eiweiss erfordert stets eine bedeutende Verdauungskraft. Die Eier enthalten gewissermaassen (ähnlich wie Milch) alle dem Körper nöthigen Elemente präformirt. Eine sehr vortheilhafte, bei weitem nicht genug benutzte Verwendung findet das Eigelb im sogenannten Eierbier, dann auch als Eierwein oder in Fleischbrühe. Der Eierwein kann bei torpideren Subjekten (in kleinen Dosen) gute Dienste thun. Zum Eierbier passt in diesem Falle eine Ingwer- oder Zimmtzuthat.

Das Fleisch der verschiedenen Thiere besitzt, wie die Experimentalphysiologie [1]) zeigt, verschiedene Grade von Verdaulickeit. Die Skala der Fleischsorten ist ungefähr diese: am leichtesten verdaulich Wildpret, dann Hammel- und mässig nüchternes Kalbfleisch, dann Ochsen- und Schweinefleisch, endlich verschiedene Geflügel- und Fischarten. Von diesen letzteren dürfen die fetten am liebsten gar nicht, wenigstens nur selten (etwa zur Abwechselung) und sehr mässig genossen werden. Austern sind nur mit Vorsicht zu erlauben, weil sie in grösserer Quantität genossen den Magen leicht erkälten und überdies schwerer zu verdauen sind, als geglaubt worden ist.

Es liegt kein Grund vor, Schwindsüchtigen alle kräftigen Fleischsorten zu untersagen, oft zeigt sich der Magen in so gutem Stande, dass selbst Ochsenfleisch bequem ertragen wird. Dennoch bleibt es allgemeine Regel, gewöhnlich der sogenannten weissen Diät den Vorzug zu geben, oder, im Falle die schwarze Fleischkost verabreicht werden kann, die Rationen dieser kleiner ausfallen zu lassen, weil man bei Vernachlässigung dieser Kautele jeden

1) Frerichs in R. Wagners Hdwörtrb. d. Physiol. etc. Artik. „Verdauung".

Augenblick Gefahr läuft, dyspeptische Beschwerden das zur Zeit vielleicht erwünschte Befinden unterbrechen. Man hat darnach zu sehen, dass von Fetten immer nur kleinere Mengen genossen werden. Die Zubereitung des Fleisches geschieht am zweckmässigsten, indem es nach englischer Manier gebraten wird: Es darf dasselbe nicht so lange gesotten werden, damit es nicht zu hart wird, muss aber gleichwohl hinlänglich mürbe sein. Das zu lange fortgesetzte Braten macht das Fleisch schwerer verdaulich wegen der starken Koagulation seiner eiweissartigen Bestandtheile.

Seit Alters her steht das Limax- und Helix-Geschlecht als Nährmittel für Brustleideude in Ruf. Derselbe hat sich bis auf unsere Zeit erhalten. *Chrestien* schlug vor, man solle die Schnecken lebendig von Phthisikern verzehren lassen! bis zu 20 Stück und mehr täglich, etwa mit Zucker bestreut. *Mouchon* empfiehlt das Saccharatum limacum (die ganzen Schnecken mit Zucker verrieben oder der syrupartige Schleim mit Zucker zur Trockene abgedampft etc.). *Chabert* in New-York komponirt einen Schneckensyrup, wovon er Schwindsüchtigen ganze Becher voll verabreicht [1], und *de Lamare* rühmt einen konzentrirten Schneckenschleim (Simacin, Helicin) als ungleich wirksamer als alle übrigen Schneckenmittel. Derselbe soll in sehr konzentrirter Form schon manchen Phthisiker im Ulzerations-Stadium gerettet haben!! [2])

Mögen alle diese Präparate Liebhabern werth bleiben, entbehrlich sind sie, und schon deshalb, weil sie vorzugsweis nur Widerwillen erregen können.

Nach dem Beispiele *Mauthner*'s in Wien, der eingetrocknetes Ochsenblut statt des Leberthrans skrophulösen Kindern gab, hat *Höring* dasselbe in der Kinder-Tuberkulose angewandt, wie er sagt, mit gutem Erfolge.

Frisches Blut wurde in Belgien bei Hämopton gegeben. [3]) In einem ziemlich begreiflichen Ueberkommensein von Unmuth über solche Experimente sagt *Oesterlen*: Solche Mittel mögen wohl für Tiger und Hyänen, nicht aber für Menschen passen! Was liesse sich viel Anderes darüber bemerken?

L. Corvisart schlägt vor, bei gänzlich darniederliegender Verdauungsthätigkeit künstlich durch Magensaft verdaute Speisen als Bouillons, Gallerten etc. anzuwenden. [4]) Das heisst mit andern Worten, neben einem Nährstoff zugleich den Fermentkörper mit einzuführen. Aber genügt dies? oder ist nicht vielmehr eine weitere Bedingung, dass auch z. B. einige Energie in der von Nerveneinfluss geregelten Funktion der Aufsaugung etc. vorhanden sei?

Köhler [5]) nennt die Fleischbrühe neben der Milch das zweite Hauptnahrungsmittel der Phthisiker, und meint, sie eigne sich für alle Stadien der Krankheit. Dabei ist indess zu erwägen, dass die Fleischbrühe nicht

1) Boston med. Journ. Oct. 1851.
2) Gaz. Hôpit. 53, 1853.
3) Presse méd. belge 1852.
4) Gaz. Hôpit. No. 107. 1852.
5) Hdb. d. sp. Therap. S. 441.

sowohl ein Nähr- als ein Reizmittel ist, welches eben die inzitirenden Elemente aus dem Fleisch enthält.[1]) Deshalb verwenden wir sie mit Nutzen überall da, wo die Verdauungsthätigkeit in gelinder Weise angeregt werden soll, wie z. B. in der Konvaleszenz nach Typhus und andern von Zehrung begleiteten Krankheiten. Wollen wir die hämatogenetische Wirkung des Fleisches erzielen, so muss es in Substanz verwendet werden. Daneben kann immerhin, wenn anders dies indizirt ist, Bouillon als mildes Inzitans gegeben werden. Es ist allemal bei Verordnung von Fleischbrühe besondere Vorsicht nöthig, wenn momentane Kongestionen und Lungenreizungszustände obwalten, namentlich wenn in der Krankheit sich der Charakter der sogenannten hämoptischen Varietät ausprägt.

3. Die vegetabilische Diät.

So nützlich die vegetabilische Kost im Allgemeinen unter Verhältnissen ist, wo die Digestivkraft wenig Energie zeigt, ist hier doch gleich am Eingange zu bemerken, dass sie auschliesslich angewandt nur mit höchst wenigen Ausnahmen den Phthisikern zusagt, ja in wirklicher Exklusivität überhaupt nicht. Sie sind ihrem nutritiven Charakter nach hauptsächlich Wasserzubringer und Respirationskonduktoren und bedürfen, wo irgend ein Grad plastischer Reprodruktion direkt wünschenswerth ist, immer einer Beimischung der positiv hämatogenetischen Elemente, z. B. der Milch, Eier, in appetenteren Fällen der verschiedenen Fleischsorten. Aber eben in dieser Bedeutung sind Vegetabilien die bequemsten Koadjutoren einer gelinden, möglichst reizlosen Ernährung, und dies sind sie stets um so mehr, je weniger unlösliche oder schwerer lösliche Bestandtheile, wie geronnenes Eiweiss, namentlich Holzfaser sie enthalten. Aus diesem Grunde sind Schwindsüchtigen mit schwacher Verdauung in grösseren oder geringeren Mengen alle Arten frischer, junger, saftreicher vegetabilischer Substanzen zu empfehlen, indem sie möglichst wenig den Darmkanal belästigen, leicht resorbirt werden und geringe Darmresiduen hinterlassen. Ihre Zubereitung muss eine einfache sein, sie werden am besten in Wasser gekocht ohne Fett- oder Gewürzzuthat genossen, mit Ausnahme etwa des Salzes, wo es passt. So ist z. B. für Tuberkulöse der erwähnten Kategorie ein höchst vortheilhaftes Essen: rohes, saftiges, von dem Fett befreites Schinkenfleisch mit jungen Erbsen, Spargel, Spinat, Wurzelgemüse u. dgl. Nicht zuträglich dagegen sind die stärker verholzten, mehr geronnenes Eiweis enthaltenen älteren Hülsenfrüchte, namentlich nicht im sogenannten eingemachten Zustande.

Lambe, *Foltz* u. A. haben bei Tuberkulose und andern Pseudoplasmen die alleinige Ernährung durch Vegetabilien (aus den genannten Gründen mit Unrecht) vorgeschlagen. Man kann sich durch Versuche mit dieser Kost

1) Cf. Frerichs in R. W. Hdwrtb. a. a. O.

bei Karnivoren leicht davon überzeugen, dass sie allein die Nutritionsbedingungen normal nicht zu erfüllen vermögen.

Die eigentlichen Amylum-Substanzen, wie Reis, Sago, Arrow-root Gries, Grütze etc. werden (ausser in der Form des weissen Brodes) bei schwacher Verdauung zweckmässig zu muzilaginösen Getränken oder als Suppen, etwa mit Zuthat von etwas Obst oder Saft verwendet. Sie wirken ohne irgend zu reizen gelind nährend.

An Obstsorten kann man die mehr süsslichen, besonders die süsslichen Aepfelsorten roh oder gekocht erlauben, zur Zeit jedoch immer nur in kleineren Mengen und ist darauf zu achten, dass sie, was bei debiler Verdauung leicht geschieht, keine Säurebildung veranlassen.

In besonderem Rufe standen (und zum Theil noch) die Weintrauben, in der sogenannten Traubenkur gebraucht. Nur die reifen Trauben dürfen benutzt werden. Die Kranken bewegen sich fleissig in frischer Luft, und geniessen bei vorherrschend milder vegetabilischer Kost vier bis sechs Wochen lang täglich zwei bis vier (ja in allmäliger Steigerung sogar 5 bis 15!) Pfund reifer, süsser Trauben ohne Kern und Schale. Die am häufigsten benutzten Sorten sind die Burgunder-, Sylvaner-, Muskateller- und Ruland-Trauben. (In Deutschland am besten zu haben in Rüdesheim, Bingen, Weinheim, Kreuznach, Dürkheim etc., in der Schweiz in Meran, Vivis, Montreux. Auch in Grünberg[1]) in Schlesien.) Nach *Huber* entstehen besonders bei reizbaren Individuen während des Kurbeginnes öfter irritative Zustände der Brust- und Unterleibsorgane. (Herzklopfen, Hustenreiz, Diarrhoe). Auch die Zähne sollen mitunter angegriffen werden.[2])

Gegenwärtig lässt man häufig den Saft der süssen Trauben (Traubenmost) zu 3—6 Pfund per diem trinken, was wohl für die Kranken jedenfalls bequemer ist.[3])

Die Traubenkur mag immerhin ein gutes Adjuvans in Fällen sein, mehr indess nicht, und nie kann sie etwas leisten ohne sonstige zweckmässige Diätetik. Man wolle nicht ausser Acht lassen, dass die veränderte Situation mit all ihren Vortheilen, unter welcher die Traubenkur vorgenommen wird, das Mittel zu ihrer vorzugsweisen Renommirung wurde.

4. Die Getränke.

Zum Theil war von Getränken schon die Rede, (Milch, Buttermilch, Molken etc). Ich will nun noch Einiges über die speziell genannten Getränke hinzufügen, als da sind: die Weine, Biere, Brunnenwässer, der Kaffee, Thee und verschiedentliche Kompositionen.

1) E. Wolff, Die Traubenkur in Grünberg. 1853.
2) S. Klein, Günsburgs Ztschr. t. II. 1851.
3) Engelmann, Deutsch. Klinik, 20. 1854.

Der Wein kommt bei Phthisikern ohne Ausnahme nur homöopathisch in Betracht, und die einzige Sorte, die in dieser Weise (etwa über Tisch) erlaubt werden kann, ist ein leichter Rothwein. Sorten von stärkerem Alkoholgehalt sind, wie der Alkohol selbst, absolut zu untersagen. — Ein sehr nützliches Getränk ist dagegen das Bier, theils wegen seiner gelind tonisirenden, theils wegen seiner mild nährenden Eigenschaft. Es eignen sich so (natürlich bei genügender Individualisirung der jedesmaligen Zustände) die Braunbiere wie die süsseren Biere (Weissbiere), Porter und Ale, allein oder vermischt, diese jedoch in kleineren Portionen pro dosi, damit sie den Magen nicht belästigen. Man kann sie passend mit Brod- oder einfachem Wasser vermischen. Junge, leicht säuernde Biere sind kontraindizirt. — Von allen Arten Brunnenwässern ist als diätetisches Getränk vorzugsweis Selters zu empfehlen, mit oder ohne Milch, auch als Zusatz zu anderen Getränken. Es passt während des ganzen Verlaufs der Krankheit, ohne, bei vernünftiger Dosirung, je zu belästigen. Besonders günstig wirkt es auch in Bezug auf die oft (zumal gegen Ende der Krankheit) aufkommenden Harnbeschwerden.

Ob Brustkranken Kaffee und Thee erlaubt sein solle, darüber ist man verschiedener Ansicht gewesen, weil man die physiologischen Wirkungen derselben nicht genau kannte. Es ist Thatsache, dass Viele von den resp. Infusen aufgeregt werden, Hitze bekommen etc., Andere nicht. Oft mag allein die Gewohnheit des zu warmen oder gar heissen Trinkens ihren Antheil an der Erregung haben. Mag nun die physiologische Wirkung mehr nach der früheren Meinung eine inzitirende, oder nach der neueren *(Frerichs)* eine verzugsweis nutritive sein, (wobei die Idendität des Kaffeeins und Theeins zu beobachten), praktisch steht dies fest, dass verschiedene Individuen höchst verschieden vom Genuss dieser Substanzen influenzirt werden. Während Einige z. B., um sich beim späten Studiren wach zu erhalten, nur eine starke Tasse Kaffee zu trinken brauchen, habe ich bei meinen Arbeiten in derselben Situation auch nicht den geringsten Unterschied verspüren können, ob ich starken Kaffee oder Thee, oder keins von beiden trank. Die bekannten Versuche von *Lehmann* beweisen gleichfalls die Verschiedenheit der Wirkung je nach der Individualität. So kann man denn immerhin Brustkranken gern einen mässigen Genuss der fraglichen Getränke gestatten, bis man merkt, dass sich eine ungünstige Folge darnach einstellt. Man reiche ihnen den Kaffee mit reichlichem Zusatz nicht zu fetter Milch, lasse nicht zu viel und nicht zu heiss trinken, sowie das Absud gleichfalls nicht gar zu diluirt sein muss, denn warmes Wasser wirkt nur erschlaffend auf die Magenwände.

Was die mehrweniger als Getränke benutzten Kompositionen betrifft, so sind die meisten (mit etwaiger Ausnahme einiger Limonaden) für Phthisiker nicht geeignet, weil sie durchschnittlich zu viel Exzitirendes enthalten, besonders, wenn sie warm bereitet werden. Wiederum aber dürfen auch Säuremischungen, Limonaden etc. nicht so ganz ad libitum genossen werden, weil

sie leicht Magen- und Darmkatarrhe u. s. w. verursachen. Als Säuren verdienen die acida mineralia im Ganzen vor den vegetabilischen den Vorzug.

§. 2. Medizinische Behandlung der ganzen Krankheit.

(Spezielle Therapie.)

1. Die therapeutische Aufgabe.

Ich habe mich in dem vorigen Paragraphen bemüht, es möglichst klar vorzulegen, was die den Phthisikern zu empfehlende allgemeine Gesundheitspflege bezwecken solle. Dasselbe habe ich jetzt in Ansehung der spezielleren Hülfeleistungen zu thun. Es muss gezeigt werden, dass zu Nutze der Kranken auch diese nur von demselben Gesichtspunkt aus, konkret natürlich nach ihrer Art, eine Verwendung finden dürfen.

Vor der aperten Invasion der Tuberkel-Prozesse (wie selbst auch noch im weiteren Verlaufe) besteht die einzige Gefahr der Krankheit in der Gegenwart von „Irritation". Sie ruft während der Inkubationszeit Kongestion, Hyperämie und endliche Entzündung mit deren Konsequenzen hervor, und bringt also die Krankheit zur Entwickelung. Tritt sie aber später zu den bereits vorhandenen organischen Metamorphosen hinzu, so liefert sie, so oft dies geschieht, eben so oft neue Impulse zur Destruktion Deshalb datirt unter allen Umständen davon, wie uns die Abhaltung oder Beherrschung der „Irritation" gelingt, die Ermöglichung der Heilbarkeit des Uebels. Das Gegentheil garantirt den Untergang des Individuums, möge er auch auf kürzere oder längere Zeit durch therapeutischen Beistand hinausgeschoben werden können — Wir sehen, dass allemal die Natur nach demselben Grundsatz handelt, wenn sie die Involution des Tuberkel-Prozesses spontan zu Stande bringt: sie bewerkstelligt dies nie unter Kongestionirung, sondern stets unter Abwesenheit der „Irritation". Sei denn hier, wo es so deutlich die Aufgabe ist, unsere Therapie ein Faksimile der Natur.

2. Die Mittel zur Erfüllung der Aufgabe.

a. Uebersicht der bis heute mehrweniger empfohlenen Mittel.

1. Die Blutentziehungen.
2. Der Leberthran und andere Fette.
3. Das Jod und seine Präparate.
4. Die narkotischen Stoffe.
5. Die Alkalien.
6. Die Antimonialien.
7. Die Ammoniakalien.
8. Die Merkurialien.

9. Die Martialien.
10. Das Blei und seine Präparate.
11. Die gerbstoffhaltigen Substanzen aus dem vegetabilischen Reich.
12. Die bitteren Mittel im Uebrigen.
13. Der Schwefel und seine Präparate.
14. Die Empyreumatika.
15. Aetherisch-ölige Stoffe.
16. Emetika und Nauseosa, (Ekelkur).
17. Einzelne besondere Mittel.
18. Die Admiatrik.
19. Derivantien und Revulsorien. Anhang: Mechanische Mittel (ausser Blutentziehungen).
20. Die Hydrotherapie.

b. Betrachtung der einzelnen Mittel und Methoden.

Rationell therapeutische Determination im Einzelnen.

1. Die Blutentziehungen.

a. Blutentziehungen gegen vorwiegend ausgebildete oder in der Entwickelung begriffene „Lungen-Tuberkulose."

Broussais[1]) war gegen *Andrul* u. A. der Meinung, dass das Wesen der Phthise auf einem chronisch entzündlichen Zustande der Lungen beruhe. Deshalb bediente er sich gegen dieselbe der Blutentziehungen. Das war, was die Ansicht vom Pathologischen betrifft, freilich ein Irrthum, nichts desto weniger leitete es ihn therapeutisch auf das richtige Prinzip. Leider gerieth er auf eine extreme Bahn hinaus, indem er zu unbedingt allgemeine Depletionen vornahm und gleichzeitig in diätetischer Hinsicht antiphlogistisch verfuhr. Durch eine Uebertreibung kann indess das Mittel an sich im Werth nicht sinken, und bleiben deshalb Blutenziehungen, mag auch schon viel Ungehöriges durch sie veranlasst worden sein, in der Tuberkulose, was sie rationell sind: souveräne Mittel zur Beherrschung der Irritation, der Hyperämie und tuberkulösen Entzündung. Es gibt radikal kein anderes Mittel, diesen Zuständen zu begegnen, als Detraktion, Kürzung des Materials, welches ihnen zur pathologischen Grundlage dient.

Die bedeutendsten, anerkannten Praktiker haben sich zu Gunsten des in Rede stehenden Prinzips ausgesprochen: Männer wie *Cheyne*[2]) und *Stokes*[3]),

1) Histoire des Phlegmasies chroniques Vol. II. — Examen des Doctrines médicales, Vol. I. — Propositions de Médecine. Prop. CCLXXII—III. (Cf. auch Commentaire sur les Propositions pathologiques).

2) A letter on Haemoptysis cet. Dubl. Hosp. Reports Vol. 5.

3) Die Brustkrankheiten, ins Dtsch. übertrag. unter Redakt d. Dr. Behrend. Lpz. 1844. S. 338—41 u. a. a. O.

unter den älteren Aerzten *Sydenham, Monro, Stoll, Pringle, Stahl, „Samuel Gottlieb Vogel"*, der ausgezeichnete *„Heim"*, dann *Boerhaave, v. Swieten* u. A. Unter den Neueren stellt *Parola*[1]) die Blutentziehungen an die tête der Kur. *Foswill*[2]) räth namentlich im zweiten Stadium zu einem antiphlogistischen Verfahren im Allgemeinen und speziell zu Blutegeln. *Gendrin*[3]) macht dringend darauf aufmerksam, das entzündliche Zustände zur Tuberkel-Ablagerung disponiren und eine akute Entwickelung des abgelagerten Tuberkelstoffs veranlassen können, wogegen er deshalb neben Anderem auch Blutentziehungen empfiehlt. *Günsburg*[4]) ist zwar gegen allgemeine Blutentziehungen bei vererbter (?) Phthise, weil hier die Dysanämie schon primär vorhanden sei, findet sie jedoch zu Anfang der erworbenen (?) zulässig. Ich will dazu bemerken, dass Umstände eintreten können (pneumonia duplex, endopericarditis etc.), die eine kleine Venaesektion, in Fällen sogar wiederholt, auch bei bereits sehr dysanämischen Subjekten nothwendig machen. Im ersten Stadium der Phthise hält auch *Williams* Blutentziehungen indizirt, jedoch nur topische.[5]) Nach meinem Dafürhalten ist es unthunlich, von vornherein oder nie für allemal über die Art und das Maass der anzustellenden Blutentziehung Bestimmungen angeben zu wollen. Man kann nicht sagen, im Anfange oder in diesem oder jenem Stadium der Krankheit, müsse ein Aderlass, oder dürften nur örtliche Entziehungen vorgenommen werden, sondern wie hier einerseits sehr die körperliche Individualität in Betracht kommt, so ist andererseits daran festzuhalten, dass verschiedene Ursachen zu ganz verschiedenen Zeiten bald nur kongestive, bald hyperämische und entzündliche Zustände bedingen können. Auf diese Weise geschieht es z. B. mitunter, dass bei einem Kranken im zweiten Stadium noch eine Venaesection nöthig wird, wogegen vielleicht im ersten nur einige Blutegel verwendet werden mussten, und Mancher, der noch verhältnissmässig bei Kräften ist, verträgt im dritten Zeitraum einen Aderlass, während ein Depiler durch Applikation von einigen Blutegeln schon in der ersten Periode merklich influenzirt wurde. Freilich soll man vernünftigerweise immer auf die vorhandenen Kräfte der Patienten achten und ihrer möglichst schonen, aber diese Berücksichtigung würde sehr theuer erkauft werden, wenn man aus Furcht vor Schwächung einem irritativen oder entzündlichen Prozess freien Lauf lassen wollte. Das thun indess auch die nicht, welche eine rationelle Blutentziehung scheuen, sondern sie wirken mehrweniger stark antiphlogistisch, sei es durch Tartarus emeticus, Kalomel, Purgirmittel oder durch Haut- und Nierenbethätigung, nur mit dem Unterschiede, dass sie bei ihrem

1) Della Tuberc. in genere e della disi pulm. in specie. Turin 1849—50.
2) Lond. med. Times. Oct. 1845. Jan. 1846.
3) Gaz. des Hôpit. 1850. No. 12—32.
4) Casp. Wochenschr. 1851. No. 40.
5) Med. Times. 1844, No. 230, 232, 235.

Verfahren einmal Zeit verlieren und zum Andern direkt reizend auf die immer bei Phthisikern der Schonung bedürftige Magen-Intestinal-Schleimhaut einwirken. Wollte man überdies nur bedenken, dass durch Haut-, Nieren- und Darmkanalantreibung sich meistens viel bedeutendere Substratquanta binnen Kurzem entfernen, als dies bei einer mässigen Blutentziehung der Fall ist. Auf Namen und Form dessen, was abgeht oder abgenommen wird, kommt es nicht an, ob Blut, ob sonst Theile aus der Säftemasse; aber die Gewichtsquoten sind das Maassgebende, und in diesem Belange ist kein Zweifel, es ist vielmehr Gewissheit vorhanden, dass in den fraglichen Fällen durch die übrigen in Gebrauch befindlichen Methoden eine ungleich grössere Schwächung hervorgerufen wird, als durch das Entziehen von etwas Blut. *Broussais* hat nach *Neumann* (Achen) nichts Anderes mit seinem System dargethan, als dass man auch durch Blutegel Menschen tödten könne! Mag es sein — aber wer wird ihm denn das nachmachen wollen? Nonnunquam et sapientissima gallinarum in urticis ova ponit — im Uebrigen gilt es, wenn *Stokes* mit seinem Ceterum censeo auftritt und sagt: Broussaiss Prinzip sei doch das richtige. In der That, es ist das richtige, namentlich was die örtlichen Blutentziehungen betrifft. Die Ausführung kann allerdings leicht eine verkehrte werden.

Unbedingt von nicht zu ersetzendem Nutzen sind die topischen Blutentziehungen in der beginnenden Krankheit. Sie sind hier in manchen Fällen die absoluten Präkavirungsmittel, die strikt weg den Leitungsfaden abschneiden, an welchem der entrirende pathologische Prozess sich in einen bleibenden Heerd hineinspinnen will. Wer sie in tempore zu handhaben weiss, wird selten, auch unter sonst urgirenden Verhältnissen sich gemüssigt sehen, von einer allgemeinen Depletion Gebrauch zu machen, die allerdings bei Schwindsüchtigen immer von einem ganz andern Gesichtspunkt aus zu betrachten ist, als bei anderweitig Erkrankten. Dies möge namentlich beachtet werden in Betreff solcher Individuen, die in den Jahren bereits vorgerückt sind, wo also die Blutmetamorphose Zeit hatte, bedeutendere Fortschritte zu machen. Bei unvorsichtiger Venaesektion tritt nicht selten plötzlich eine so starke Abnahme der organischen Energie ein, dass das Leben gefährdet ist. Aderlässe sind rationell immer nur in den dringendsten Fällen heftiger Hyperämie oder wirklicher Entzündung im Lungen-Bronchen-System, oder z. B. bei sehr tumultarischer Herzbeutelentzündung, die mitunter noch im Verlauf des dritten Stadiums sich einfindet, angezeigt. Man hat keinen Grund, dem Aderlass, auch da wo bald überhaupt das organische Uhrwerk abgelaufen sein wird, seinen palliativen Nutzen abzusprechen. Vermag es gleich keineswegs, das Leben zu erhalten, die Revolte, wodurch es etwa im Augenblick gefährdet ist oder die mit Wahrscheinlichkeit den labefakten Bau demoliren wird — diese kann es vorläufig bemeistern; es ist demnach ein Konservativ auch noch sub finem, und zwar ein solches,

dem ein ähnliches nicht zur Seite steht. Freilich, Schlendrian, Unwissenheit und diagnostische Irrthümer müssen ausgeschlossen bleiben, wenn es sich um die Stellung einer konzisen Indikation handelt. Nicht jede perikarditische Irritation fordert zu einer allgemeinen Blutentziehung auf, und oft wird Kongestion und Hyperämie simulirt durch eine rheumatische Tangente, die momentan sich an den Gefässpuls legt, bald ist Reizfieber vorhanden, bald rein nervöse Aufregung, dann wieder eine phlogistische Antreibung der Blutwelle. Das symptomatische Gepräge kann in allen drei Fällen grosse Aehnlichkeit sein, es fragt sich, ob man diagnostiziren könne. Das ist Sache individueller Fähigkeit und aus dieser Quelle fliesst her manches individuelle Lob wie mancher individuelle Tadel des qq. Mittels. Eben so handelt es sich um das Diagnostiziren in gewöhnlicheren Fällen, wenn fraglich, ob Blutegel indizirt, ob sie es nicht sind. Oft sehen wir, und zwar in allen Stadien, rasch bedeutende Hitze entstehen, die Kranken sind unruhig und scheinen zu fiebern, der Puls ist beschleunigt, das Gesicht ist geröthet — sind Blutegel nöthig? Man weiss die Ursache der Erscheinungen nicht zu finden, und während man darüber nachdenkt und den Patienten betrachtet, kann es geschehen, dass er augenscheinlich ruhiger wird, dass Hitze und Röthe zurücktreten und die lautere Ansprache des Pulses schweigt. In diesem Falle war eine jener endogen entstehenden nervösen Erregungen der Grund der febrilen Manifestation, die sich so oft bei zumal erethischen Phthisikern bemerkbar machen. Sie sind Reflexresultate und scheinen meistens von leichten temporären Hyperästhesien des plexus cardiacus, der Herzganglien auszugehen. Man beobachtet sie deshalb mitunter auch in relativ gesunden Tagen an tuberkulösen Individuen. In solchen Fällen muss der Arzt wissen, dass ein Opiat das scheinbare Fieber beseitigt.

Aus derlei Gründen muss ich dafür halten, dass von mancher Seite weniger Opposition gegen das Prinzip der Blutentziehungen sich erheben würde, wenn man genauer untersuchte und mit grösserer Sorgfalt diagnostizirte.

Um sich auf dem weitschichtigen Gebiet der Tuberkelkrankheit in dieser Beziehung: was die Indikation zu Blutentziehungen betrifft, besser orientiren zu können, ist es nicht unzweckmässig, die allgemeinen Erscheinungen nach ihrer näheren Verwandtschaft zu gruppiren. Man kann so mit *Stokes* mehrere Varietäten annehmen, z. B. die umschrieben bronchitische, die mit beginnender Trachealreizung, die pneumonische, die hämoptische. Dies wird therapeutisch nicht ohne Vortheil sein.

Als die gefährlichste Form hätte man die hämoptische Varietät zu betrachten. *Stokes* empfiehlt dagegen gleich Anfangs eine allgemeine und dann örtliche Blutentziehungen. *Cheyne* stimmt ihm bei. Ich halte dies im Allgemeinen gleichfalls für richtig, wenigstens, sobald die Hämoptoe anhält und heftig wird. Sonst aber glaube ich, dass man zunächst doch der speziellen

Ursache nachforschen und besonders berücksichtigen müsse, ob eine akute Efflorenszenz oder chronische Nachschübe der Krankheit aktiv dabei sind. Im letzteren Falle gelangt man häufig durch Applikation von Blutegeln allein zum Ziel. Eine Vene lasse ich in der Regel nur dann öffnen, wenn starke, öfter hintereinander erfolgende Blutergüsse stattfinden, und aktive Kongestion vorhanden ist. Hier genügen Blutegel oder Schröpfköpfe schon deshalb nicht, weil sie zu langsam wirken. Treten förmliche Hämorrhagien aus den Lungen ein, so sind Venaesektionen unbedingt angezeigt.

Hat man die bronchitische Varietät vor sich oder die mit beginnender Reizung der Trachea, so genügen durchschnittlich die topischen Evakuantien. Nur wirkliche Bronchitis würde zum Aderlass nöthigen. Schwierig ist es im Ganzen bei pneumonischer Irritation das Richtige zu treffen. Man hat zu erwägen, dass die tuberkulöse Lungenhyperämie sich meistens, im Gegensatz zu den repent auftretenden Pneumonien bei Anderen, sukzessive ausbildet und inzwischen einen gewissen Grad von Patienz des Organismus bedingt, besonders aber, dass sie auf einer an sich sehr alienirten Basis einherschreitet. Deshalb möchte es gerathen sein, zuerst mit örtlichen Blutentziehungen einen Versuch zu machen, die etwa zu wiederholen wären. Bei grossem Umfange der Affektion und rascherem Verlauf dürfte jedoch eine allgemeine Depletion nicht gescheut werden.

Köhler[1]) bemerkt: „Wo mehrere Blutentziehungen nichts genützt haben, ist es besser, sie aufzugeben, als dem Organismus die nöthigen Kräfte zu rauben". Man möchte fragen, welcherlei Fälle sind hier gemeint? etwa die, wo Erethismus vorherrscht? Da wäre zu entgegnen, dass dann überhaupt keine Blutentziehungen, sondern je nach Umständen andere, sedirende, ableitende Mittel etc. passten. Dieser allgemeine Erethismus, den man öfter bei Phthisikern trifft, kann durch Blutdetraktion sogar gesteigert werden. Ihm begegnet man mit Morphium in der Regel am besten, nebenher mit einem kühlen, dekalorifizirenden Allgemeinverhalten. — Auch eine spezifische Wirkung, meint *Köhler*, dürfe selbst im ersten Stadium den Blutentziehungen nicht zugeschrieben werden. Nein, weder im ersten noch im letzten, überhaupt nichts Spezifisches, ausgenommen die bestimmte Fähigkeit, der „Irritation" zweckmässig zu begegnen. Das ist aber auch nur, was verlangt wird. Die passendste Stelle zur Applikation von Blutegeln ist nach *Köhler* die regio infraclavicularis und interscapularis. Für gewöhnlich wohl, doch lässt sich darüber etwas Durchstehendes nicht normiren, sondern das Richtigste wird immer sein, Stethoskop und Plessimeter dabei zum Führer zu nehmen und nebenher die Angaben des Kranken über die Stelle seiner hauptsächlichsten Schmerzempfindung oder der überhaupt ungewohnten Sensation zu berücksichtigen.

1) Hdbch. d. sp. Therap. Tübingen 1855. S. 444.

Wenn nicht besondere Vorfälle sich ereignen, ist es im dritten Stadium selten vortheilhaft, eine reichlichere Blutentleerung vorzunehmen. Vgl. darüber oben.

b. Blutentziehungen bei Tuberkulose im oberen Theile der Athmungsorgane. (Laryngitis- und tracheitis-tuberculosa.)

In der Kehlkopfschwindsucht (mit oder ohne Betheiligung der Trachea) gehört die Nothwendigkeit einer Venaesektion zu den Seltenheiten, weil man hinreichend und bequem örtlich wirken kann. Merkwürdig ist indess ein von *Holscher* mitgetheilter Fall von chronischer Phthisis laryngea, die durch 62 (!) einen Tag um den andern angestellte Aderlässe von ℥iv—v geheilt wurde.

Um so dringlicher empfehlen sich jedoch die örtlichen Blutentziehungen. Sie sind unter unsern gegenwärtigen Hülfsmitteln in dieser Krankheit eigentlich die einzig rationellen. Man lässt zu beiden Seiten des Kehlkopfs je 2, 4, 6 oder mehr Blutegel appliziren, und dies, so oft es irgend nöthig erscheint, wiederholen. Jede kleinste Reizung enthält eine Aufforderung zur Anwendung einiger Blutegel. Ja, ich möchte dringend rathen, in dieser so äusserst insidiösen und gefährlichen Affektion mit der Blutentziehung nicht allein so lange zu warten, bis es symptomatisch nothwendig verlangt wird, sondern wenigstens während der ganzen Periode, wo eine energische Entwickelung der Krankheit hervorzubrechen im Begriff war, regelmässig jeden dritten, vierten oder fünften Tag ein paar Blutegel zu verordnen. Nur in diesem Falle geht man einigermaassen sicher; denn jede noch so geringe entzündliche Exazerbation ist von einer neuen Inklination zu materieller Destruirung gefolgt. Dies gilt namentlich von der akut primär auftretenden Kehlkopf-Schwindsucht, mit Modifikationen auch von der chronischen und sekundären, nachdem primär die Lungen-Tuberkulose sich entwickelt hatte. Bei dieser Komplikation ist freilich in radikaler Heilbeziehung auch von den Blutentziehungen nicht viel mehr zu hoffen.

c. Blutentziehungen bei der (einfachen und komplizirten) Lungen-Tuberkulose der Kinder.[1])

Manche Aerzte fürchten es unter allen Umständen, bei entzündlichen oder hyperämischen Brustaffektionen der Kinder von den Blutentziehungen nach Analogie der Methode bei Erwachsenen Gebrauch zu machen, weil sie von der Idee ausgehen, dass die kindlich organische Imbezillität noch keinen direkten Eingriff in das Blutleben vertrage. Physiologisch ist indess dies

1) *E. Bouchut*, Hdb. d. Kdrkrkht. Dtsch v. Dr. Bischoff. Würzburg 1854. S. 419. — *K. Hennig*, Lhrb. d. Krkht. d. Kinder etc. Leipzig 1855. S. 284. — *Ch. West*, Path. u. Therap. d. Kdrkrkht. Dtsch. v. Dr. Wegner. Berl. 1853. S. 271.

nicht gedacht, denn der Organismus des Kindes ist in jeder Beziehung, was der des Erwachsenen: nur — „im verjüngten Maassstabe“, und folgt hieraus sehr natürlich, dass in Krankheiten unsere Einwirkungen auf denselben eben auch von diesem Maassstabe ausgehen müssen. Zwei Fehler sind es, die in diesem Belange fast regelmässig von den Praktikern begangen werden. Sie bilden Gegensätze. Der eine besteht darin, dass, wenn man sich zu Blutentziehungen entschliesst, diese so sparsam ausfallen, dass sie per se nichts nützen können, wohl aber indirekt schaden, indem sie eine Aufregung des Kindes bedingen, die nur von neuen Kongestionen begleitet sein kann. Stellt sich nun eine Verschlimmerung des Zustandes ein, so wird die Blutentziehung inkriminirt. Gewiss mit Recht, aber nicht im Prinzip, sondern wegen der Verkehrtheit ihres Gebrauchs. Andere versehen es mit dem Gegentheil, indem sie in den Fehler der *Broussais*'schen Schule verfallen, und den Nutzen des Mittels in seinem exzessiven Gebrauch neutralisiren. Eine zu unverhältnissmässige Menge von Blutegeln, auf einmal applizirt, wird fast immer einen Zustand von (Anämie) Erschöpfung nach sich ziehen müssen, wenn nicht zufällig die Kinder sehr robust sind. Dies gilt nun namentlich für die stets prekären Fälle, wo bei Kindern mit tuberkulösen Lungen hyperämische oder entzündliche Zustände auftreten.

Ich mache den Praktiker hier auf folgende Punkte aufmerksam. Zunächst komme die Konstitution im Allgemeinen in Betracht, der Grad der Beleibtheit und Blutmenge, das bisherige Verhalten der primär blutbereitenden oder digestiven Organe, das Alter und der Umstand, ob etwa gleichzeitig Evolutionsprozesse, z. B die Dentition, im Gange sind. Hierauf überzeuge man sich von dem status quo der örtlichen Affektion in den Lungen und untersuche das primum mobile des Kreislaufs. Allemal sind nämlich (häufig bei tuberkulösen Kindern vorhandene) Anomalien am Herzen von der bestimmtesten Bedeutung für die Erscheinungen abseiten des Lungenprozesses. Nun vergleiche man die Befunde und erwäge, in welchem Grade das auf diesem komparativen Wege gefundene, möglichst sichere Resultat zu einem antiphlogistischen Eingriff auffordere. Dass in praktischer Hinsicht eine so eingerichtete Beurtheilung maassgebliche Vorzüge vor derjenigen haben müsse, die oberflächlich von einzelnen auffälligen Symptomen sich leiten lässt, liegt auf der Hand, und mir um so deutlicher, wenn man bedenkt, dass häufig die auffälligeren Symptome in pathologischer Bedeutung sehr nebensächliche sind.

Unter allen Umständen erfordert die akut auftretende Lungentuberkulose der Kinder die Anwendung von Blutegeln. Man lässt nach Maassgabe des eben Bemerkten 1, 2 bis 8 und mehr Blutegel appliziren, und wiederholt die Applikation, bis die hyperämischen oder entzündlichen Erscheinungen evident in der Abnahme begriffen sind. Wünschenswerth ist es immer, dass gleich im ersten Male das rechte Maass der Evakuation getroffen werde, nicht allein um die nun etwa erfolgende Ausgleichung des Prozesses nicht zu stören,

sondern auch, damit die Kinder nicht von Neuem der resp. Operation, die sie mehrweniger immer etwas irritirt, ausgesetzt werden.

In der chronischen Form der Krankheit, glaube ich mit *Bouchut*, sind die Blutentziehungen weniger dringlich indizirt, es wäre denn, dass akute Nachschübe sich bemerkbar machten. *West* ist der Meinung, dass Blutentziehungen hauptsächlich nur bei hinzutretender Pneumonie erforderlich seien. Ich gebe hiebei jedoch zu bedenken, dass im kindlichen Alter, und je jünger das Kind, um so mehr, jede akut verlaufende Tuberkulose eigentlich nie ohne Begleitung eines pneumonischen Prozesses ist. Am gefährlichsten ist die Lage, wenn hervorstechend bronchitische Entzündung die Tuberkelaffektion begleitet, und habe ich, um Erfolg zu sehen, bei $^5/_4$jährigen bis zweijährigen Kindern sukzessive 20 bis 40 (kleine) Blutegel verwenden müssen.

Aus dem Obigen wird wohl zur Genüge erhellen, mit welchen Resultaten der Behandlung man sich eine Schule, wie die Wien-Prager, begnügen muss, die das Prinzip hat: nie Blutentziehungen anzustellen.

Was die Blutentziehungen bei Tuberkulose in andern Organen (Hirn, Bauchfell, Drüsen, Knochen u. s. w.) betrifft, verweise ich vorläufig auf die mit diesen Zuständen speziell weiter unten sich beschäftigenden Erörterungen.

2. Der Leberthran und andere Fette.

Seiner Zeit war das Ol. jec. asell. ein unantastbares Modemittel, mit dem man Alles kuriren wollte. Gegenwärtig wird mancherseits bereits der Wunsch gehegt, dass er aus der Praxis verbannt werde. Die gewöhnliche Erscheinung in der Medizin: beständige Extreme.

Gegen Tuberkulose ist der Leberthran zuerst von *Kopp, Henkel, Pagenstecher, Haeser, Alexander, Thierfelder, Arnfeld, Lebert, Lombard*[1]) etc. empfohlen worden. Die anfängliche Meinung war, dass der Thran seine Wirksamkeit dem Gehalt an Jod verdanke. Davon ist man gegenwärtig mehr oder weniger zurückgekommen, weil nie Spuren von Jod darin entdeckt wurden, und *Donovan* und *Ure* nebst Anderen haben selbst diese vergeblich gesucht. Man schreibt jetzt nur der „nährenden" Eigenschaft, also dem Thran als einer fetten Substanz Wirksamkeit zu. So *Bennett, Thompson, Donders, Oesterlen, Hamernjk* u. A.

Bennett[2]) betrachtet das Ol. jec. als blosses Aequivalent einer kräftigen Nahrung. *Thompson*[3]) empfiehlt statt des Leberthrans das Klauenfett, was leichter zu nehmen sei und weniger den Magen angreife. Seine Formel ist:

1) Schweizer. Zeitschr., 1845, 346.
2) Monthly Journ. of med. Sc. March. 1850.
3) Bull. de Thér. Juill. 1852.

Rc. Adip. ped. bov. Grmm. 60.
Solut. Potass. Grmm. 4.
Aq. Menth. pip. Grmm. 180.
M. S. Tägl. 3 mal 30 Grmm. z. n.

(Dasselbe):
Adip. ped. bov. ℥ij
Liq. Kal. carb. ʒj
Aq. Menth. piper. ℥vi
M. S. Tägl. 3 mal ℥j z. n.

Donders sagt (in seiner Abhandlung: „Die Nahrungsmittel"): „Zu wenig Fett untergräbt den Körper und begründet schlechte Ernährung und schlechte Mischung des Nahrungssaftes und der Gewebe. Deshalb sind gerade hierbei Fette die Heilmittel, zu denen man, in Verbindung mit Proteinstoffen, mit glänzendem Erfolge seine Zuflucht nimmt; hat man auch Abscheu vor schmierigem Leberthran, welcher unter der Devise: „Chemisch untersucht", gleich schmierig bleibt, und sich durch einen homöopathischen Gehalt an fremden Stoffen und insbesondere durch seinen üblen Geruch von schmackhaften Oelen unterscheidet."

Hamernjk erklärt geradezu das Ol. jec. für das schlechteste (?) aller Oele! Und *Oesterlen* weiss ihm nichts anderes nachzusagen, als dass es in die Dreckapotheke gehöre. *Hauner*[1]) (München) ist nach langer Verwendung des Mittels von seinem Gebrauch zurückgekommen, weil er mehr Schaden als Vortheil davon sah. Ebenso *Rostan*[2]), *Ely*[3]), *Swett*[4]), *Wilson*[5]), *Champouillon*[6]), *Bartels*[7]), *J. Guérin*[8]) etc. *Guérin* sagt, es scheine, dass die Tugenden und Wirkungen des Leberthrans bei Kranken durch Fabrikanten und Kaufleute, nicht aber durch Aerzte und klinische Erfahrung festgestellt worden sei! — (In medio veritas). —

Die grössere Anzahl von Aerzten (und unter diesen manche der tüchtigsten Praktiker) ist, freilich bei mannichfacher Variation der Ansichten über den Grund der Wirkung, bis dato beim Gebrauch des Ol. jec. stehen geblieben. Was mich betrifft, schliesse ich bis weiter mich diesen letzteren an. Einzelne will ich namhaft machen, so *Williams, Walshe, Mialhe, Bramwell, Pereyra, Lotze, Linhart, Dreyer, Daumeril, Champouillon, Meessen, Jochmann, J. Turnbull* u. A.

1) Deutsche Klinik No. 10. 1851. No. 1. 1853.
2) Gaz. des Hôpit. No. 83. 1852.
3) Americ. Journ. of med. scienc. 1851.
4) Diseas of the chest, New-York, 1852.
5) Lancet. 21. 1854.
6) Gaz. Hôpit. No. 1, 18. 1851.
7) Annal. d. Berl. Charité 1853.
8) Gaz. méd. 30. 1853.

Nach *Walshe*[1]) ist Leberthran das vornehmste Mittel in der Schwindsucht, er erleichtert die Assimilation, hebt die Ernährung und tritt also dem Marasmus entgegen. Am besten bekommt er jungen Individuen. Zeigen sich temporäre hyperämische oder entzündliche Erscheinungen, so soll einstweilen der Gebrauch sistirt werden.

Williams[2]) hat die Wirkung des Leberthrans an mehr als 400 Individuen beobachtet, und bei 206 von 234 Kranken, über welche er sich Notizen gesammelt, fand er, dass das Uebel im zweiten und selbst noch im dritten Stadium nicht allein zum Stillstand zu bringen war, sondern auch zur Heilung inklinirte. — Er lobt den sogenannten hellblanken Thran vorzugsweis, (dessen sich auch *Walshe* bedient: sogenannte de Jongh'sche und Neufundländische Sorte.[3]) — Andere ziehen die braunen Sorten vor). *Williams* erklärt schliesslich, dass der reine und frische Leberthran in der Behandlung der Tubercul. pulmon. nützlicher sei, als alle arzneilichen und diätetischen (?) Mittel, die man bisher anzuwenden pflege.

Mialhe empfiehlt folgende Mischung:

Rc. Sacch. part. 600.
Gumm. arab.
Amygd. dulc.
„ amar. $\overline{aa}$ part. 50.
Ol. jec. Asell. part. 100.
Aq. part. 350. M. l. art. Tum adde
Aq. flor. Aur. part. 40.

Es ist indess in dieser Mischung der Leberthran nur mit einem Zehntheil des Gewichts vertreten, und müsste also zur Erzielung der gewöhnlichen Wirkung täglich ein starkes Quantum davon konsumirt werden.

Bramwell[4]), *Pereyra*[5]), *Daumeril*[6]), *Dreyer*[7]), *Jochmann*[8]), *Turnbull*[9]) haben Alle übereinstimmend günstige Beobachtungen gemacht. *Linhart*[10]) versichert, dass insonderheit im Anfange der Krankheit und bei jugendlicherem Alter der Leberthran ihm gegen Tuberkulose Wunder der Wirkung

1) Bull. de Thérap. Avr. 1851.
2) Lond. Journ. of med. 1849.
3) *De Jongh* will im braunen Leberthran 10% Glycerin gefunden haben.
4) Monthly Journ. Febr. 1851.
5) Du traitement de la phthis. pulm. etc. Paris et Bordeaux. 1843.
6) Journ. de Brux. Févr. et Mars. 1847.
7) Med. Zeitschr. Russl. 1846, No. 15.
8) Beobachtungen über d. Körperwärme u. s. w. Berl. 1853. S. 91.
9) Unters., wie weit Lungenschwindsucht heilbar etc. 2. Aufl. 1850.
10) Wiener Wochenschr. 1853. 52.

gezeigt habe. *Lotze*[1]) gibt eine eigene Mischung des Leberthrans an. Ein Theil Leguminschleim soll mit $^1/_{40}$ — $^1/_{20}$ Theil pankreatischen Saftes und 6 Theilen Ol. jec. vermischt werden. Von dieser leicht erhärtenden Mischung wird nach und nach gebraucht. In der Lösung soll die Substanz einen künstlichen Chylus darstellen. Aus den Mittheilungen *Champouillon's* geht hervor, dass Leberthran gegen Phthise ungleich günstiger wirkt als das gleichfalls empfohlene (jodhaltige) Fischöl. *Meessen*[1]) legt vorzügliches Gewicht auf das Ol. jecoris a. nicht allein, weil es eine Fettsubstanz ist, sondern auch, weil in ihm zugleich gewisse reizende Bestandtheile enthalten sind. (Welche? — Phosphor? Harzige Stoffe? Die Kali- und Natronsalze? Propyl oder Propylamin? Die Fettsäuren?) Nach *Meessen* ist der Leberthran durch die Vereinigung dieser Arzneimittel eine so eigenthümliche Arznei, wie es jeder einzelne darin enthaltene Bestandtheil nicht sei. Es müsse das Mittel dem Magen nur in einer die Verdauung erleichternden Verbindung gegeben werden. Eine Form, deren dieser Arzt sich öfter bedient, ist:

Rc. Ol. jec. as. ℥viij
Gumm. arabic. ℥v
Aq. commun. ℥xij
Syr. commun. ℥iv
Sach. alb. ℥xxiv
M. S. Löffelweis zu nehmen.

Resumé.

Wir sind bis jetzt nicht genau im Stande, über die Wirkung des Ol. jec. as. endgültig zu urtheilen, einmal, weil bislang die Untersuchungen über seine chemischen Bestandtheile nicht übereinstimmen, dann, weil verschiedene Sorten und diese verschieden präparirt angewendet werden, ferner, weil es in der Regel mit oder neben andern Substanzen verabreicht wird, wobei unentschieden bleibt, welcher Wirkungsantheil diesen zukomme, zugleich auch, weil er Individuen, die unter den verschiedensten alimentären und andern Verhältnissen leben, verordnet wird, und dabei in ganz verschiedenen Dosen, endlich, weil wir überhaupt noch nicht hinlänglich wissen, wie die in den Organismus eingeführten Fette in plastischer Beziehung wirken.

Thatsache ist indess, dass Schwindsüchtige, welche Leberthran gebrauchen, sich besser befinden nachdem als vordem. Bestreite die Thatsache, wer es glaubt zu können. Der erfahrene Praktiker wird sich nicht beirren lassen durch eine rationell sich nennende Verwerfung eines Mittels, dessen empirisch konstatirter Nutzen ihm bis dahin durch keine Ration ersetzt werden konnte.

1) Compt. rend. XXXIII p. 475.
2) Med. Zentralzeit. 1847, No. 20.

Ich habe zu verschiedenen Malen mit andren Fetten: Butter, Olivenöl, Kamm- und Klauenfett Versuche angestellt, fand indess nicht ein einziges Mal, dass sie mir das leisteten, was der Leberthran. Gleich hernach wandte ich bei den Objekten dieser Versuche den letzteren an, und ich kann versichern, dass sich namentlich bei Einigen eine auffallende Veränderung bemerkbar machte. Nach meiner Erfahrung werden die übrigen Fette bei weitem nicht so gut ertragen als der Leberthran. Ich kann nicht sagen, dass ich nach der Gebrauchsmanier, welche ich angenommen, je sonderliche gastrische Beschwerden beobachtete. Traten Anfänge davon ein, so pausirte der Kranke eine Weile oder die Einzelgabe wurde vermindert und später konnte er unbelästigt den Gebrauch fortsetzen. Am liebsten gebe ich das Oel in Substanz ohne Beimischung, zu (Anfang) einem Löffel voll. So etwa 14 Tage, 4 Wochen lang, bis Gewöhnung eingetreten ist, dann lasse ich rascher oder weniger rasch zu 2 bis 4 Löffel voll täglich steigen. Bei einzelnen Kranken habe ich sogar eine unerwartete Regelung der bisher gestörten Verdauung eintreten sehen, und bedeutende Esslust, wo vorher Appetitmangel war. Scheint ein Kranker das Mitttel pure nicht gut nehmen zu können, so gebrauche ich als Korrigens einige Tropfen Ol. carv. oder Calom. arom. und Syr. cort. Aur. nebst Mucil. g. Mim. zu gleichen Theilen mit der Quantität Leberthran. Also z. B.:

Rc. Muc. g. Mim.
Syr. cort. Aur.
Ol. jec. asell. $\overline{aa}$ ℥ijß
Ol. Calam. arom. gtt. x.
M. S. Tägl. 2 mal 1 Essl. v. z. n.

Manche nehmen das Oel sehr gut mit Kaffee. Räthlich ist es, dasselbe stets 1—2 Stunden nach dem Essen geniessen zu lassen, weil es dann während der Chymifikation und beginnenden Aufsaugung um so leichter mit übergeht.

Wie alle Mittel, welche eine herabgekommene Konstitution restauriren sollen (was sie eben nun durch allmälige Metamorphose können), muss auch der Leberthran längere Zeit ununterbrochen fortgenommen werden. Das ist nun ungefähr die Art und Weise, wie ich den Leberthran verwende. Ich kenne nicht wenige erfahrene Kollegen, denen er gleichfalls ein grates und akzeptes Mittel ist. Wer wünschte nicht wissenschaftliche Fortschritte? Doch die, welche es mir kraft des neologisirenden Willens sein sollen — dürfen sie für den praktischen Arzt, der ein Helfender sein will, Bedeutung haben? Der Leberthran wird in der Praxis vorläufig empirisch seine fernere Verwendung finden, bis — es vielleicht einmal der exakten Wissenschaft gelingen mag, seine Nullität zu erweisen.

Kurz gesagt kann im praktischen Interesse über seine Wirksamkeit gelten:

1) Dass Lungenkranke bei seinem Gebrauch nutritiv gewinnen. (Wodurch? — ob durch Neubildung von Zellensubstanz, in deren Stoff er eingeht, oder ob durch anderweitig chemische Vermittelung des Stoffumsatzes, das ist unentschieden und per se für den praktischen Arzt indifferent.) Als ein der Ernährung fördersames Mittel übertrifft der Leberthran die übrigen Fette an Wirksamkeit. Die Nutrition fördernde Eigenschaft tritt besonders deutlich bei Individuen hervor, die bis dahin unter somatisch ungünstigen Verhältnissen lebten und diätetisch vernachlässigt wurden. So in der Armenpraxis, wo man oft durch Verordnung des Leberthrans so zu sagen Wunderdinge verrichten kann.

2) Dass nicht alle Tuberkulosen gleichen Nutzen von dem Gebrauch desselben ziehen. So weit meine Beurtheilung reicht, ist seine Verwendung in der floriden Phthise und überhaupt auch bei erethischen Phthisikern mehrweniger ohne Erfolg, oft (wahrscheinlich hauptsächlich durch Belästigung der Digestion) sogar von Nachtheil. Ausgezeichnete Dienste leistet er dagegen in der chronischen Tuberkulose und bei torpiden Subjekten. Etwaige Reizzustände verlieren sich, der Stuhlgang wird normalisirt, die Hautfunktion regelt sich und der örtliche Prozess geräth offenbar in eine Art von Stillizidium, dem sich oft alsbald der Charakter zunehmender Besserung aufprägt.

3) Je jünger der Kranke, um so viel günstiger der Erfolg. Und wiederum

4) Je näher die Krankheit ihrem Beginne noch steht, um so deutlicher und rascher tritt die Wirkung des Leberthrans hervor. Am günstigsten ist die Behandlung mit demselben, so lange noch keine organische Veränderung begonnen. Disponirten und denen, die die Schwelle des Stadiums der Verdichtung zu überschreiten im Begriffe sind, weiss ich (neben der zweckdienlichen hygineisch-diätetischen Lebensweise) kein Mittel zu empfehlen, welches ihnen einen gesicherteren Vorbau gegen die drohende Gefahr verschaffen könnte, als der Leberthran.

5) Dem Obigen zufolge ist nicht anzunehmen, dass das Ol. jecor irgend welche sogenannte spezifische Wirksamkeit gegen die Tuberkelkachexie besitze, sondern es scheint allgemein, konstitutionell, die organische Energie hebend einzuwirken, so dass, wenn ich sagen mag, ein vollkommnerer Grad von Gesundheit entsteht, der das materielle Substrat des Kranken fähig macht, die Eingriffe der Alteration leichter zu ertragen und auszugleichen.

3. Das Jod und seine Präparate.

(Jodium. — Kalium jodatum. — Ferr. jodat., unter A. *Turnbull.* — Ferr. protojodicum. *A. Dupasquier. Boissiere.* — Hydrargyr. protojodat. *Channing.* — Tinct. jodurata. *Bouillaud.* — Hydrojodaether. *Huette.* — Jodzigarren. *Chartroule* etc.)

Ungeachtet der Jodempfehlungen gegen Lungentuberkulose von Seiten namhafter Aerzte: *Piorry's, Scudamore's, A. Dupasquier's, Gaulthier's,*

Baron's, *Berton's*, *Breva's*, *Naumann's*, *Neumann's*, *Bouilland's* u. A.[1]), darf man wünschen, dass nahezu der Jodgebrauch aus der Therapie gegen die genannte Krankheit gestrichen würde, denn, genau erwogen, ist er ein durchaus irrationeller. In welcher Form und Verbindung auch das Jod gegeben werde, einzelne Symptome kann es mindern, im Uebrigen aber verfolgt seine Wirkung eine Tendenz, wie sie unbrauchbarer in unserer Krankheit kaum sein könnte. Es löst auf und verflüssigt, das lehrt alle Erfahrung. Aber in der rationellen Behandlung der Tuberkulose ist uns dieser Zweck ein ganz fremder, wir streben vielmehr nach dem Gegentheil, die Erweichung und Verflüssigung möglichst zu verhüten. Ich bin überzeugt, dass viele angebliche Heilungen der Schwindsucht auf diagnostischen Irrthümern beruhen. Möglich wäre es, dass durch Jod im Beginne der Phthise in so fern genügt werden könnte, als es vielleicht die Ablagerung der Tuberkelmaterie verhinderte. Aber ich möchte auch dies nicht für wahrscheinlich halten. Es fehlt freilich darüber an exakten Beobachtungen. Man muss sich vom Jod in der fragl. Krankheit um so eher abgewiesen fühlen, da es Thatsache ist, dass es sehr oft Reizungen, Kongestionen zu den Brustorganen und sogar Hämoptoe veranlassen und also gewiss schon hierdurch dazu beitragen kann, dass annoch ruhende Tuberkel-Deposita zur Entwickelung und in Fluss kommen. Die Erfahrungen, welche *Danyan* und *Bardsley* gemacht haben, sind keineswegs einladend, und nicht wenige tüchtige Praktiker sind ausserdem Gegner des Mittels. So *Bobertag* und *Sohl, Stokes, Guersant, Blache, Barthez* und *Rilliet, Louis*, *Valleix*, und *Lebert* will wenigstens seinen Gebrauch auf solche Fälle beschränkt wissen, wo Syphilis in genetischer Beziehung zu dem Tuberkelprozess steht. *Bobertag* sahe z. B. zwei seiner Kranken bis durch Jodanwendung zum Skelet abmagern. Wo möglich suchen wir rationell dagegen auf die Dyskrasie einzuwirken bei möglichster Konservirung des Substrats. *Canstatt*[2]) sagt freilich nicht mit Unrecht, dass man das Urtheil über den Nutzen oder Schaden des Jods in der Tuberkulose bis dato noch nicht für schlussreif halten könne (— absolut nämlich nicht —), doch bekennt auch er sich zu der Ansicht wenigstens, dass die im Jünglingsalter bestehende Lungenreizbarkeit, dass Lungenschwäche und Lungenkrankheit den Jodgebrauch ausschliesse.

Tuberkel in den Lungen dürfen wir aus bekannten Gründen nicht zu schmelzen suchen, anders verhält sich jedoch die Sache, wenn die Peripherie Sitz des Afterprodukts ist, insonderheit deshalb, weil hier eine freie Elimination nach aussen möglich ist. Wollte man deshalb das Jod gegen Tuberkel verwenden, so wäre die Drüsentuberkulose diejenige Art, die am günstigsten

1) Wie Clark, Morton, Boissiere, Channing, Leigh, Lugol, Sharkay, Ancioux, Carriere, Chartroule, Dixon, Huette, Lobethal, Wilson, Gairdner, Little, Cooper, Gonibourt, Kurtz, Wallace, J. Euger, Asmus, Baudelocque u. s. w.

2) Sp. Path. u. Ther. Bd. I, S. 230.

davon influenzirt werden könnte. Auch etwa die Knochentuberkulose. Es ist bekannt, dass Jod gegen tuberkulöses Struma vielfach mit Erfolg benutzt ist.

Turnbull will das Jodeisen im Anfange der chronischen Tuberkulose erfolgreich gefunden haben. Bedeutendes Lob zollte *Dupasquier* dem Mittel (Ferr. protojodinicum). Er fand es namentlich nützlich im ersten und zweiten Stadium. *Boissiere* [1]) theilt darüber mit, dass die hauptsächlichsten Beschwerden, wie Husten, Auswurf, Athmungsnoth, bei seinem Gebrauch Anfangs zunehmen, später aber gänzlich verschwinden. Ebenso schwinden die physikalischen Zeichen. Doch das Blutspeien wird in etwas befördert! (Wo denn, möchte ich fragen, der Nutzen überhaupt?) Uebrigens haben sich diese Angaben später in den Pariser Hospitälern nicht bestätigt.

4. Die narkotischen Stoffe.

(Opium. Conium. Hyoscyamus. Digitalis. Secal. cornut. Belladonna. Acid. hydrocyanic. Lactuca virosa. Aconit. etc.

Es gibt wohl kaum ein Narkotikum, welches gegen die Schwindsucht nicht empfohlen und periodisch nicht zu einigem Ruf gelangt wäre. Die Zeit hat gelehrt, dass den gehegten Erwartungen nicht entsprochen wurde, und, darf man hinzufügen, nicht konnte; denn was die narkotischen Stoffe ihrer bis jetzt bekannten physiologischen Wirkung nach überhaupt zu leisten vermögen, dasselbe leisten sie auch in Bezug auf Tuberkulose, mehr nicht. Es besteht in der Summe darin, dass sie aushelfen, unterstützen, palliativ helfen, oder indirekt, indem sie den übrigen Beiständen die Bahn ebnen. Durchschnittlich kann Opium (Morphium) sie sämmlich ersetzen, vielleicht unter Anschluss des Fingerhuts.

Ich will die hauptsächlich angewandten Mittel dieser Reihe kurz erörtern.

a. Der Gebrauch des Opiums in der Tuberkelkrankheit.

Es kommt zwar selten oder nie vor, dass Phthisiker an das schreckliche Uebel, welches ihnen den Untergang bereitet, glauben, aber entgehen kann es ihnen dennoch nicht, dass ein Feindseliges am Kern ihres Lebens nagt. Deshalb bewegen sie sich psychisch beständig in einem Kreise von Besorgnissen; Unruhe und Aengstlichkeit sind die Hebel, die das stoffliche Leiden von der Psyche entlehnt. Dieser Zustand setzt sich vom Tage in das Nachtleben der Kranken fort. Krankhafte Phantasien stören die nächtliche Ruhe und der organisch schon vorhandene Blutandrang zur Brust und zum Gehirn wird auf diese Weise um ein nicht Unbedeutendes vermehrt. Eins der unzuträglichsten und allen Heilversuchen feindlich begegnenden

1) Gaz. des Hôpit. 1844.

Symptome ist die anhaltende Schlaflosigkeit, besonders bei zunehmender Erkrankung. Jedem ist bekannt, wie ermattet Schwindsüchtige nach schlaflosen Nächten am nächsten Morgen sind, und Keinem wird der wesentliche Unterschied im Befinden entgehen, wenn ein möglichst ungestörter Schlaf den Kranken erquickte. Schlaf kann in diesem Belange als Heilmittel gelten, und annähernd deshalb gleichfalls eine Substanz, welche ihn herbeiführt. Allgemein wirksamer ist aber in dieser Hinsicht kein Mittel als der Mohnsaft. Nicht weniger nützlich ist es durch seine topische Einwirkung, indem es sicherer als irgend ein anderes Narkotikum den Husten beschwichtigt, insonderheit auch, wenn derselbe durch Sekretionsanomalien der Bronchenmukosa bedingt wird. Ist die Absonderung profus, so wird sie durch grössere Gaben des Mittels vermindert, ist sie retardirt, häsitirend, so helfen kleinere Dosen ab durch ihre abspannende Einwirkung auf den meistens in einem irritativkrampfartigen Zustande befindlichen Bewegungsapparat der gesammten Luftröhrenäste.

Gleichfalls wirkt Opium sedirend bei den vielfachen reflektirten und sympathischen Schmerzempfindungen, worüber Schwindsüchtige klagen.

Dass man aus dem Kranken keinen Opiophagen machen solle, wohin es am Ende aus Vorliebe für das Mittel oder aus Angst vor der ewigen Unruhe und Schlaflosigkeit kommen könnte, bedarf keiner Erwähnung. Es ist vielmehr für den Gebrauch des Opiums in der Schwindsucht Regel, dass man öfter Pausen eintreten zu lassen versuche, besonders im Anfange der Krankheit sparsam mit demselben umgehe, damit einerseits nicht zu bald Gewöhnung eintrete, und andrerseits keine zu starke Beschränkung der natürlichen Sekretionen oder jener der leidenden Membran selbst veranlasst werde. Auch können unvorsichtig grosse Dosen Kongestionen hervorrufen und so das Gegentheil von dem, was man will, herbeiführen.

Stiebel wendet (mit Erfolg) bei Säufern, die an Phthise leiden, grosse Gaben Opium an. Ob es indess überall richtig, wie er, bis zu grxx Opium oder ℥j Tinct. theb. täglich zu steigen, dürfte zu bezweifeln sein.

Ich pflege Opium in Substanz zu verordnen, um den ungeschmälerten Inbegriff seiner Wirkungen zu erzielen. Fürchte ich eine Beschränkung, z. B. der Leibesöffnung, so interponire ich das Morphium oder gebe die Tinct. Opii crocata der Holsteinischen Pharmakopoe.

Je nach den Indikationen kann man, um gewisse Nebenzwecke zu erreichen, z. B. die Einwirkung des Opiums auf die Magenschleimhaut bei längerem Gebrauch zu neutralisiren, oder um überhaupt einer Atonie derselben entgegen zu wirken, das Opium in Verbindung mit andern Mitteln geben. So in dieser Form:

Rc. Elix. e succ. Liquir. (pharmak. holsat.) ℥ij
Extr. Card. bened. ʒij
Morph. acet. gr. ij.
M. S. Den Tag über 2 bis 4 mal 1 Theelöffel v. z. n.

Krukenberg verordnete das Opium öfter gegen Lungengranulation in folgender Verbindung:

Rc. Extr. Helleb. ʒß
Sulf. Stib. aur.
Rad. Ipec. āā ℈ß
Opii pur. gr. iv.
M. S. pil pond. gr. ij. Dabei als Getränk Leinsamenthee.

Baumgärtner nennt mit Recht eine Morphiumlösung ein solamen phthisicorum. Dies gilt besonders von den späteren Stadien der Phthise, wo ein Sedativ anhaltend erforderlich wird, und namentlich schätzbar ist das Mittel in der laryngitis tuberculosa, die oft alle unsere Bemühungen durch den beständigen Hustenreiz vergeblich zu machen droht.

Bei der zuletzt genannten Krankheit verordnet man am zweckmässigsten eine Tropfenform des Morphiums.

Rc. Morph. acet. gr. ij.
Aq. flor. Aur. ℥j.
M. S. 10, 20 bis 40 u. mehr Tropfen (je nach Umständen), mehrmals täglich und besonders vor dem Einschlafen.

Rc. Morph. acet. gr. j
Aq. Lauroc. ʒß—j
Aq. dest. ℥iiß
Muc. g. arab. ℥iij
Syr. Citr. ℥ß. — (Stokes). Ein gelind einwirkendes für die milderen Fälle passendes Mittel, zumal anfänglich. Bei anhaltender Erregtheit und Schlaflosigkeit muss die Dosis des Morphiums verstärkt werden.

So kommt denn das Opium in Wirklichkeit gegen Phthise, indem es der „Irritation" und deren Folgen entgegentritt, dem Range eines Radikalmittels nahe. Ich zweifle nicht, dass diejenigen Aerzte mir beipflichten, die eben in der „Irritation" das vorwiegend Gefährliche der Krankheit anerkennen.

b. Vom Gebrauch der Digitalis.

Die Digitalis stand bereits früher in Ruf, gegen Tuberkulose grosse Dienste zu leisten, und sie ist, nachdem man ihr längere Zeit gemisstraut,

wieder in Kredit gekommen. So behauptete schon *Beddoes*[1]), dass sie von 5 Fällen 3 heile, und *Southey*[2]) nennt sie das kräftigste Mittel in der hämoptischen Form der Krankheit. Aehnlich *Bayle*[3]). Auch *Fowler*, *Sachs, Autenrieth, A. G. Richter, Drake, Jahn, Harless, Hosak, Lorinser* rühmen die Digitaliswirkung, namentlich gegen erethische Tuberkulose. *Erdmann* giebt sie mit plumb. acetic., *Sundelin* mit Kali acetic. *Neumann* lässt ʒß der Wurzelblätter mit ℥vj Wasser infundiren und auf einen Tag verbrauchen. Neuerdings fand die Digitalis ihre Vertreter in *Sachero, Parola, Faure* u. A., und letzterer geht sogar so weit, dass er ihr radikale Wirkung beimisst. (Die italienische Schule gibt sie in grossen Gaben. —) *Faure*[4]) empfahl Dosen (der Tinktur) bis zu gtt. 200 und darüber. Er begann mit 20 Tropfen per Tag und stieg in 30 Tagen auf gtt. 240. Es bedarf aber oft nicht einmal solcher Quantitäten, um Intexikationserscheinungen hervorzurufen, wie denn *Forget*[5]) nach gtt. 100 den Tod erfolgen sah bei einem 36jährigen Phthisiker. Nach *Jochmann*[6]) würde der Fingerhut als Temperatur ermässigendes Mittel in der chronischen Tuberkulose nützlich sein können, insonderheit, weil *Jochmann* bemerkt haben will, dass Digitalis die Abendfieberhitze, nicht so dagegen die Morgentemperaturen herabsetze.

Das Digitalin wirkt nach den Untersuchungen von *Martin Solon, Bouchardat* und *Sandras, Hervieux*[7]), *Strohl, Homolle* und *Quevenne*[8]) wie die Digitalis selbst, nur ungleich heftiger. Nach *Hervieux* sollen mehrere Reizzustände (Husten und Schlaflosigkeit) durch den Digitalingebrauch mindern, denen *Ebers*[9]) und *Günsberg*[10]) noch Dyspnoe und profusen Auswurf, als gleichfalls zur Abnahme neigend, hinzufügen.

Günsberg gibt dem Digitalin in der ersten Entwickelung der Tuberkulose vor allen andern Mitteln den Vorzug. Zuerst reicht er gr. $^1/_{60}$ 4—5 Mal täglich und ist $^1/_{40}$ Gran pr. d. 4—5 Mal täglich die höchste Gabe. Diese Behandlung wird mehrere Monate fortgesetzt. Der Erfolg soll sein: Verminderte Bronchenabsonderung, weniger frequente Respiration etc.

Ebers gab die Digitalis in Verbindung mit Morph. (gr. ij, Extr. Dig. p. gr. xvj zu 6 Pillen) und mit Goldschwefel (gr. ij—iij, Sulf. stib. aur. gr. iv, Extr. Dig. p. gr. xij zu 6 Pillen).

1) Essay etc., on pulmonary consumption. Lond. 1799.
2) Ueb. d. Vermeid. d. Lungensucht etc. Dtsch. v. Radius. Lpz. 1820. S. 64.
3) Bibl. de therap. Par. 1830, III. 362.
4) Bull. de thér. Mai, 1848.
5) Gaz. méd. de Strasb. Sptbr. 1848.
6) *Jochmann*, Beobacht. üb. die Körperwärme. Berl. 1853. S. 90.
7) Arch. gén. de méd. Juin 1848.
8) Gaz. Hôpit. 1850. N. 53.
9) Casp. Wochenschr. 1851. No. 40.
10) Wochenschr. f. d. gesammt. Heilkd. 1837, N. 9, S. 137 ff

Krukenberg verordnete bei beginnender Kavernenbildung:

Rc. R. Helen. ʒj.
„ Ipec.
Hb. Digit.
Extr. Hyosc. āā ℈ß.
M. S. p. pond. gr. ij etc. — Dabei leichte, nährende Diät.

Was bis dato vorzugsweise als allgemeine Wirkung der Digitalis gelten kann, ist ihr Einfluss auf die Herzaktionen, also auch auf Pulsfrequenz und Temperatur. Dass letztere auch schon auf kleine Dosen (z. B. bei Pneumonikern) sinken könne, geht unter Anderen aus *Traube's*[1]) Beobachtungen hervor. Und allerdings ist uns gerade diese Wirkung bei Phthisikern in vielen Fällen (insonderheit bei Gegenwart von organischen Herzfehlern) eine sehr erwünschte. Sie ist nicht allein eine nicht konstante, sondern es geschieht sogar nicht selten, dass das Gegentheil eintritt: Aufregung, Herzklopfen, Steigerung der Temperatur. Dem Mittel zu Liebe hat man eingewendet, dass dies freilich wohl zu Anfang der Verabreichung mitunter beobachtet werde, doch ändere es sich, wenn man mit dem Mittel fortfahre. Auch dies ist nichts weniger, als stichhaltig, wenigstens nicht für die grosse Mehrzahl der Fälle. Aber gesetzt auch, die Digitaliswirkung hätte dieses Eigenthümliche, werden wir uns doch nicht veranlasst fühlen können, Phthisiker diesem Exspektativverfahren auszusetzen, denn in der Hauptsache handelt es sich bei ihnen eben um eine Leistung im „Moment", und eine einzige momentan gesteigerte Irritation kann schon von den übelsten Folgen begleitet sein.

Die Schwindsucht ist eine Krankheit, in deren Behandlung es unsere Pflicht ist, stets möglichst sicher zu gehen. Deshalb kann ein so unsicher wirkendes Mittel, wie die Digitalis im Allgemeinen nicht willkommen sein. Sei es, dass die verschiedenartige Wirkung manchmal in der Individualität des Kranken, seiner Konstitution und seines augenblicklichen Zustandes ihre Ursache habe, dann wann in der Beschaffenheit der Substanz selbst oder in der ihrer einzelnen Zubereitungsweisen, (was z. B. besonders von den Tinkturen gelten mag) — unsicher ist die Wirkung immer, es fehlt uns wie an genauen Indikationen, so auch an der Fähigkeit, die Tragweite des Mittels einigermaassen zu bemessen, wie wir dies bei vielen andern können. Man sollte das Digitalin deshalb am wenigsten benutzen. Auch die Tinkturen sind nicht räthlich. Doch muss ich hier hinzu bemerken, dass ich einige Male bei asthmatischen Beschwerden Phthisischer von der Tinktur (nach der holsteinischen Pharmakopoe bereitet) guten Erfolg sah. Ich gab sie indess in folgender Zusammensetzung:

1) Annal. d. Berl. Charité 1850, 1851.

Rc. Morph. acet. gr. ij
Tinct. Dig. purp. ʒiß
„ Valer. aether. ʒij
Aq. flor. Aur. ℥ß.
M. S. Dav. 3—4 mal tägl. 25 gtt. in Wasser zu nehmen.

Dabei kommt denn aber sehr in Frage, wie weit der Fingerhut mitwirkte? wie weit die übrigen Theile, besonders das Morphium? Ich kann nach meinen Beobachtungen die Digitalis im Allgemeinen nicht empfehlen. Man scheint sie öfter gleichsam nur kollektiv, d. h. in Verbindung mit anderen differenten Mitteln beurtheilt zu haben. So gibt z. B. *Ritscher* Blei mit Digitalis und Hyoscyamus. (Rust's Magaz. Bd. 52, Hft. 3.) Wenn aber die Wirksamkeit sich vorzugsweise nur bei dieser Gelegenheit herausstellt, so dürfte das sehr verdächtig sein.

Gegen Hämoptoe verordnet *Hamernjk* grösstmögliche Ruhe in geistiger wie körperlicher Beziehung, und kalte Umschläge. Ist aber der Puls sehr frequent, so gibt er Digitalis, weil er von den sonst empfohlenen Mitteln keinen Erfolg gesehen. Im Grunde ist aber dies Letztere noch kein Grund, Digitalis zu geben, und sicher um so weniger, da wir in diesem Fall mit andern Hülfsmitteln, namentlich mit den von *Hamernjk* verschmähten Blutentziehungen auf rationelle Weise viel sicherer zum Ziele gelangen.

(Noch will ich einer Ordination von *Krukenberg* erwähnen [zur Zeit bevorstehender oder schon beginnender Kavernosirung empfehlen]; sie ist diese:

Rc. Rad. Helen plv. ʒj
„ Ipec. plv.
Hb. Digital. purp.
Extract. Hyosc. $\overline{aa}$ ℈ß.
Daraus zweigränige Pillen zu machen, wovon 2 mal tägl. 3—4 Stück zu nehmen).

Die beste Form, in der Digitalis gegeben wird, ist das Infus, etwa gr. x—xx (—xxx) des Krauts, welches man erst einige Stunden in Wasser aufweichen lässt, auf ℥v—vi.

c. Vom Gebrauch der übrigen Narkotika.

Das Conium maculatum[1])
ist gegen Lungenknoten von *L. W. Sachs, Busch, Paris* u. A. empfohlen worden. Man traute ihm zum Theil spezifische Wirkungen zu. *Richter*

1) *Rossi*, de effectu Con. in organism. anim. Marb. 1844. — Journal für Pharmakodynamik etc. v. Dr. W. Reil, Hft. 1. Berl. 1856.

lobte es gegen den phthisischen Husten. Unter den Neueren ist es von *Lombard* und *Prevost* gegeben, ohne dass praktisch gültige Erfahrungen gemacht wären. *Günsberg*[1]) versichert, dass es nach Beobachtungen in seinen Versuchen gar nichts genützt habe. Da es jedenfalls eine höchst differente Substanz ist, dürfte es vorkommenden Falles nicht stärker gegeben werden als etwa $^1/_{12}$—$^1/_8$ gr. auf den Tag. Doch möchte es am besten sein, wenn der Praktiker vorläufig von einem so dubiösen Mittel abstrahirte, welches (wie bis jetzt anzunehmen) nicht mehr leistet, als dass es etwaige Reizzustände mildert. Dazu reicht auch das Opium und Anderes aus.

Die Blausäure

sollte (z. B. nach *Magendie*) prophylaktisch und selbst heilend wirken. Aehnliches wurde von italienischen Aerzten versichert, wie unter Andern von *Fantonetti*[2]), der mit 900gradiger Blausäure zu 2—3 gtt. begann und bis gtt. xx (in Lib. j Wasser) allmälig stieg.

Die Blausäure sollte, vielleicht überhaupt, durchaus aber in der subtilen Behandlung der Schwindsüchtigen aufgegeben werden. Sie wirkt, gleich der Digitalis, höchst unsicher, also um so prekärer, da sie ausserdem ein sehr differentes Präparat ist. Wollte man nun einmal einen analogen Ersatz, so bediene man sich lieber des Bittermandelwassers, der aqua Laurocerasi, aqua cerasorum nigrorum, aqua cerasorum amygdalata etc. Sonderliche Wirkung darf man sich freilich von all diesem nicht versprechen. So gab schon *Lännec*[3]) die aq. Laurocer. „nur des Scheines“ wegen und *Skoda* hält sie für höchst indifferent, so dass er sie fast allen seinen Kranken ohne Unterschied gibt.

Vom Aconit (und Aconitin)

gilt dasselbe, was von der Blausäure gesagt wurde. Die Wirkung (welche wünscht man in der Tuberkulose? die auf den Kreislauf? —) ist in hohem Grade unsicher und das Mittel selbst, namentlich das Aconitin leicht gefährlich. Nach Turnbull wäre bald eine ältere Dame einer Gabe von gr. $^1/_{50}$ erlegen. Wozu solche gefährliche Spielerei?

Der Hyoscyamus

mag als beruhigendes und krampfstillendes Mittel seinen Werth haben — in der Tuberkulose wird er reichlich durch Opium (Morph.) ersetzt.

Die Lactuca virosa

und das Lactucarium (e Lactuca sativa) steht zum Theil hinsichtlich der Behandlung Schwindsüchtiger (besonders um den Husten zu mässigen) noch bei den Praktikern in Ruf, den es indess nicht verdient. Es steht dem Bilsenkraut an Wirkung nach und ist unsicherer als dieses. (Eben so über-

1) *Casp.* Wochenschr. 1851. N. 40.
2) Giorn. med. di Venezia 1838.
3) Traité de l'auscultation. Edit. IV. 1837. T. III. S. 481.

flüssig ist der in neuerer Zeit mitunter verwendete indische Hanfsamen. Er sollte den Hustenreiz mässigen, wozu sich indess Morphium weit besser schickt.)

Die Belladonna

wurde namentlich gegen laryngitis tuberculosa, dann auch gegen heftigen phthisischen Hustenreiz überhaupt empfohlen. Mitunter sollte sie sich gegen dyspnoische (astmatische) Beschwerden nützlich erwiesen haben. Man kann in der fraglichen Krankheit mit Fug gänzlich auf dies Mittel resigniren. — Unsinn ist es

Das Mutterkorn

gegen Lungenschwindsucht zu empfehlen, wie es in jüngerer Zeit mehrere italienische Aerzte gethan (*Sacchero*, *Parola*[1]) u. A.). Nach *Parola* werden nebenher, wo nöthig, öftere Aderlässe angestellt. Das Mutterkorn soll hier wirken, indem es die Thätigkeit der Herzaktionen, des Kreislaufes herabsetzt! Dann wäre am Ende doch noch die Digitalis vorzuziehen. *Brown*[2]) will in einem Fall, der ein siebzehnjähriges Mädchen betraf, durch Sec. corn. (gr. v alle drei Stunden und später sogar ℈j pr. dosi) Heilung erzielt haben. — Es soll ein Lungenabszess vorhanden gewesen sein, weil Eiter mit Blut vermischt erbrochen war. (War Schwindsucht die Ursache?!) — Auch auf dies Mittel darf man, was die Therapie der Schwindsucht betrifft, mit gutem Gewissen verzichten.

5. Die Alkalien.

Die Alkalien sind seit langer Zeit schon gegen Phthise im Gebrauch. So besonders Kali und Natrum carbonicum, Kali causticum und choratum, dann und wann auch das Kochsalz. Nach *Golding Bird* sollen diese Mittel (auf diuretischem Wege [?]) die Resorption der Tuberkel befördern. Andere geben andere Erklärungen. Versuche im Grossen hat auf *A. Türk's* Veranlassung *Louis*[3]) mit ihnen angestellt, wovon jedoch das endliche Fazit wurde, dass die Krankheit sich zu entwickeln fortfuhr und die Kur also keinen Erfolg hatte.

Dem gegenüber will *Campbell*[4]) die günstigsten Erfolge gehabt haben. Bei 400 seiner Kranken soll das Resultat nach Wunsch ausgefallen sein. Er benutzte hauptsächlich das Ka. caustic. Liebhaber des Kali caust. waren gleichfalls *Dzondi, Fare, Kopp, Cerutti.* Nach *Dzondi* beträgt die Lösung für das erste Kindesalter ʒj in ℥j aq. dest., wovon tropfenweis zu geben.

1) Sulla tuberculose cet. Turino 1849.
2) Lancet. July 1849.
3) Arch. génér. de Méd. Dcbr. 1844.
4) The Lancet. 1844.

Bei älteren Kindern kann auf ℈j—ʒij (alle 3—4 Tage) gestiegen werden, und Erwachsene beginnen mit ʒj täglich und steigen bis zu ℥ij. *A. F. Fischer* gibt das Natr. carbonic. 5—6 mal täglich zu gr. xij—xv pr. dosi.

Unstreitig ist von allen Mitteln dieser Reihe das einfache Kochsalz das vorzüglichste. Es ist eine Substanz, mit der man im umfassenden Maasse den gesammten Verdauungsprozess influenzirt und bis in die innerste Region der Hämatogenese wirkt. Kochsalz wird in Bezug auf das Blutleben zu einer ergiebigen Quelle des für jenes hochwichtigen Natron.[1])

Dass sich das Kochsalz gleichfalls nützlich zeigt bei hämoptischen Zuständen, ist bekannt. Man meint, als Nauseosum. Wäre indess dies der Fall, so müssten wir auch durch andere Nauseosa und wahrscheinlich noch leichter die Blutung sistiren können.

Louis beobachtete vom Natr. mur. keine Wirkung. *Latour*[2]), *Lediberder* u. A. haben nützliche Erfolge vom Kochsalzgebrauch gesehen. *Latour* gab das Kochsalz täglich zweimal zu ʒj in Fleischbrühe oder Oblaten.

Ich pflege das Mittel in einem Rheum-Infus zu geben.

Rc. Natri mur. ʒvj
Inf. r. Rhei (e ʒß) ℥vj
Syr. Liquir. ℥iij
M. S. 4 mal d. Tags 1 Essl. v. (Längere Zeit fortzugebrauchen.)

Erwähnen will ich noch der Volkskur, wonach Brustleidenden der Genuss von Heringen, besonders der Heringsmilch empfohlen wird. Eine Andeutung, dass man erfahrungsmässig den Nutzen des Kochsalzes kennen gelernt hatte.

6. Die Antimonialien.

Unter ihnen ist es vorzugsweise der Brechweinstein, dessen sich Mehrere in der Absicht bedient haben, der die Tuberkelbildung begleitenden schleichenden Entzündung entgegenzuwirken. Es soll dabei weder Erbrechen noch Ekel entstehen, sondern, wenn diese eintreten, der Tartar. stibiat. ausgesetzt werden, bis sie wieder beseitigt sind. Nöthig ist dabei der längere anhaltende Gebrauch des Mittels.

In dieser Weise empfiehlt *Bernardeau*[3]) Gaben des Brechweinsteins zu täglich 3—4 mal von $^1/_{25}$ gr. in Pillenform. — *Briquet*[4]) behandelte eine Anzahl Kranker mit gr. j—ij. Tart. stib. täglich, aufgelöst in einer Kanne Tisane. Trat Erbrechen oder Uebelkeit ein, so wurden die Gaben

1) Cf. *Frerichs* in R. Wagn. Hdwrtrb. d. Phys., Art. Verdauung.
2) Presse méd. 1837.
3) Bull. de Thér. 1850.
4) Journ. de conn. méd. 1845.

vermindert. Mitunter zeigte sich Anfangs noch bei gr. 1/20 Nausea, doch stellte sich dann meistens bald Patienz ein. Die Kranken sollen schon im zweiten Stadium gewesen sein, oft aber bereits nach 2 bis 4 Wochen sich so weit erholt haben, dass die hauptsächlichsten Symptome bedeutend in der Abnahme begriffen oder verschwunden waren. Aus diesen Erfolgen zieht *Briquet* den Schluss, dass zwar der Brechweinstein die Schwindsucht nicht heile, wohl aber ein Mittel sei, welches durch Niederhaltung der schleichenden Entzündung den Gesundheitszustand bedeutend verbessern könne.

Winter[1]) empfahl den Tart. stib. gegen jene von *Autenrieth* und *Schönlein* angenommene Form der Tuberkulose, die ex refrigerio, durch kalten Trunk, entstehen soll, indem nämlich vermuthet wird, dass die Magenreizung durch den Lungenmagennerven sich auf die Lungen fortpflanze. Die Form, in der Winter den Tart. stib. verordnet, ist:

Rc. Tart. stib. grij — iij
Aq. dest. ℥iv
Syr. flor. Aurant. ℥ß
M. S. Zweistdl. 1 Essl. voll zu nehmen.

Dabei wurden nebenher Pillen aus Asa foet., Extr. Torax. zu gleichen Theilen, zweigränig, genommen, täglich 3 mal 6 Stück.

Ich will noch eine Ordination von *Richter*[2]) mittheilen, der bei vorhandenen entzündlichen Zeichen alle Emetica durchaus verwirft, von dieser Formel jedoch ausgezeichneten Erfolg gesehen haben will, wie er sagt radikalen.

Rc. Tart. stib. ℈ß
Gumm. Ammon.
„ Galb.
Extr. Con.
Sapon. Venet. aa ʒj
Pulv. hb. Bellad. ʒß.

M. S. pil. pond. gr. ij. S. 3 mal tägl. 9 Pillen und allmälig gestiegen.

Was ist aber in dergleichen Universalkompositionen das Wirksame? Ein Urtheil zu gewinnen ist nicht möglich.

Nach meiner Ansicht ist der Tart. stib. ein Mittel, welches, weil es (als dysplastische Substanz) in das Blut übergeht und besonders bei fortgesetztem Gebrauch in demselben eine Verarmung an festen Theilen hervorbringt, bei der ohnehin dyskrasisch schon vorhandenen und leicht immer mehr zunehmenden Anämie nur nachtheilig wirken kann. Könnte der Brechweinstein die Ablagerung des Tuberkelstoffs aus dem Blut in die Gewebe

1) *Rust's* Magaz. 1830.
2) Hdb. d. Therap. IV, 618.

verhindern, so dürfte man freilich fürs Erste mit der wässrigen Blutbeschaffenheit fürlieb nehmen, um später ein roborirendes Verfahren einzuschlagen. Aber dies ist an sich unwahrscheinlich und durch nichts bisher erwiesen. Man will die schleichende Entzündung beseitigen — dabei ist zunächst zu bemerken, dass eigentlich das Faktum der Tuberkelstoffablagerung ohne eine solche vor sich geht, dass sie und überhaupt Hyperämie und Entzündung erst entstehen durch die Produkte der Ablagerung, durch die abgelagerten und in das Gewebe als fremde Körper eingebetteten Tuberkel, und um so leichter entstehen, eine je grössere Menge derselben bereits abgelagert ist, weil dann gleichfalls um so grösser ist der fremde Reiz; ferner aber ist daran zu erinnern, dass unter diesen Verhältnissen gerade durch anhaltende Einführung kleiner Gaben des Tart. stib. einem schleichenden Entzündungsprozess vorgearbeitet werden kann, indem ein abnorm lymphatisches Blut nicht allein zur Flächenentzündung (*Frerichs*, Morb. Brightii), sondern auch zu entzündlichen Prozessen überhaupt disponirt.

Ausserdem ist wohl zu berücksichtigen, dass bei obiger Behandlungsweise jedenfalls ein nachtheiliger Einfluss auf die (bei Schwindsüchtigen vor Allem zu schonenden) Verdauungswerkzeuge, besonders den Magen, zu Stande kommt.

Bei aller Achtung vor Autoritäten, wie ich sie genannt habe, kann man nach gegenwärtiger Anschauungsweise doch nicht umhin, den Gebrauch des Brechweinsteins in der Lungenschwindsucht (auch von seiner Anwendung in der Ekelkur und Brechmethode abgesehen) irrationell zu nennen. (Damit geschieht seiner etwaigen Verwendung in der Lungenentzündung an sich Gesunder keine Beeinträchtigung.)

7. Die Ammoniakalien.

Von diesen nenne ich nur den fast zum unzertrennlichen Begleiter der Phthise gewordenen Salmiak. Er verdient indess keineswegs seine Versetzung in diese nahe Allianz, ungeachtet er unter dem Schutz der Empfehlungen vorzüglicher Namen steht: *L. W. Sachs*, *Lentin*, *Dörffel*, *Cless*, *Rösch*, *Scharlau*.

Scharlau lässt ihn den überschüssigen Eiweissstoff auflösen und das mangelnde Chlor im Blute restituiren. *Canstatt* [1]) meint, er könne vielleicht durch Bethätigung des Lymphsystems nützen, oder dadurch, dass er unter Regulirung der Sekretion der Bronchenschleimhaut günstig auf die Tuberkel zurückwirke. Deshalb empfiehlt er ihn in grossen Dosen und anhaltend fortgebraucht, alswann er von ausgezeichneter Wirkung sein soll.

1) Op. cit. Bd. I. S. 233.

In grossen Dosen gibt ihn gleichfalls *Cless,* ℈j — ʒj pr. dos. alle zwei Stunden, wobei warmes Getränk nachgenommen werden soll.

Rademacher empfiehlt:

Rc. Ammon. mur. dp. ʒij
Aq. dest. ℥iv
G. Tragac. gr. x
(mitunter Extr. Hyosc. gr. x).
In 24 Stunden zu nehmen.

Eine sonderbare Empfehlung ist die, das Mittel gegen Hämoptoe zu verwenden, „nach vorausgeschicktem Aderlass". Hier ist freilich die Venäsektion das Wirksame, aber der Salmiak mag wegbleiben.

Der Salmiak ist, wie *Lebert* richtig bemerkt, in der Lungenschwindsucht ein nutzloses Mittel. Er kann aber sogar nachtheilig werden, namentlich in den anhaltend enormen Dosen, die *Cless* verabreicht. Ist nämlich nur irgend wie Neigung zur Irritation vorhanden, kann er dieselbe in bedenklichem Grade vermehren, und auch ohne dass sie zugegen, ist er (in jenen Mengen zumal und bei Erethischen) im Stande, sie und demnächst Kongestionen hervorzurufen. Es kommt selbst bei gewöhnlichen Katarrhen aus diesem Grunde häufig vor, dass sein Gebrauch (als zu reizend) ausgesetzt werden muss. Ich habe bei zähem Auswurf oft genug beobachtet, dass Salmiak nur dazu dient, die Schwierigkeit der Expektoration zu mehren und zu kontinuiren. Dieser reizenden Eigenschaft wegen kann er auf den Lungenprozess nur nachtheilige Rückwirkung ausüben. Ich glaube, dass öfter einmal diagnostische Irrthümer untergelaufen, und pituitöse und ähnliche blennorrhoische Zustände im Bronchensystem (besonders in dessen feinerer Verästelung) auf Rechnung der Tuberkulose gesetzt worden sind.

In grossen anhaltenden Gaben stört überdies der Salmiak die Verdauung und ruft gastrische Zustände hervor. Auch ist diese Methode der Anwendung nicht ohne alle Gefahr in Hinsicht auf das Verhalten der Nieren.

Durchaus kontraindizirt ist der Salmiak bei florider Phthise, bei allgemeinem Erethismus, bei etwelchen Reizzuständen im gefährdeten Rayon oder im abdominellen Bereich, oder bei entzündlichem Charakter der Krankheit. Seine einzige Anwendung könnte er finden bei torpider Tuberkulose torpider Subjekte, aber auch hier allein als Expektorans bei stockendem oder zähem Auswurf, so lange er nicht bedeutender zum Husten reizen würde, und nur in kleinen oder mittleren Gaben. Da wir indess in diesem Belange uns anderweit besser helfen können, ist wohl am räthlichsten, auf das in Rede stehende Mittel ganz zu verzichten.

8. Die Merkurialien.

Unsere Hoffnung auf Heilung der Lungentuberkulose besteht rationeller Weise darin, dass ein Schmelzen und Zerfallen der Tuberkel, wo möglich, verhütet werde. Wir würden wahrscheinlich nach dem Gegentheil streben, wenn es in unsern Kräften stände, aus dem Lungenparenchym wie aus „zugänglichen" anderen Körperparten die tuberkulöse Masse zu entfernen und den dabei obschwebenden pathologischen Prozess zu beherrschen; weil wir aber dies gerade in der Lungentuberkulose nicht vermögen, wünschen wir nichts als möglichste Quieszirung des abgelagerten Stoffes. In Anbetracht dieser Situation kann es nicht lange zweifelhaft sein, was vom Gebrauch eines Mittels, wie es der Merkur ist, zu halten sei. Seine Tendenz, unter allen Umständen aufzulösen und Organisches zu verflüssigen, tritt unseren Wünschen hier mit einer direkten Negation entgegen.

Wenn dennoch sehr bedeutende Aerzte (*Stokes*! [1]) *Graves, Marsh, Turnbull, Walshe, W. Philip, Clark* u. A.) zum Gebrauch des Quecksilbers in der Lungentuberkulose inkliniren, so ist wohl anzunehmen, dass irgend eine besondere Ansicht über das Tuberkelwesen davon die Ursache. Und im Allgemeinen ist denn dies wirklich der Fall. Die Ansicht von *Stokes* u. s. w., betreffend das Tuberkelwesen, ist die, dass es in skrophulöser Entzündung der Lunge bestehe. Man darf sich also nicht wundern, dass hier nach britischem Brauch der Merkur therapeutisch eine Rolle spielen soll. Würde dabei nur bedacht, dass, wenn die Entzündung wirklich auch eine ganz gewöhnlich skrophulöse wäre, das Entzündungsprodukt, der fremde Stoff sich eben in den „Lungen" befindet, aus denen (ohne eine sehr massive Vorstellung von der Sache zu haben) auf dem gewöhnlichen Wege seine Herausbeförderung unmöglich. Die Erfahrung lehrt, dass die Afterprodukte der Lungen nicht wie etwa pneumonische Residuen aufgesaugt werden. Wäre dies der Fall, dann hiesse es ja fortan für die grosse Mehrheit der Fälle in Wirklichkeit: „Die Schwindsucht ist heilbar"!

„Wir haben in den letzten Jahren", sagt *Stokes*, „mehrere Fälle einer beginnenden (!) Lungenkrankheit, die sonst höchst wahrscheinlich (!) mit Phthisis geendet haben würde, erfolgreich mit Merkur behandelt." Eine beginnende Lungenkrankheit — wie mancherlei kann das gewesen sein! und höchst wahrscheinlich! — ich sollte meinen, dass diese Mittheilungen zu sehr bedingt sind, um Basis eines vernünftigen Handelns sein zu können. *Stokes* gibt ausserdem zu, dass zu mehrerer Geltung in der Praxis sein Verfahren noch näherer Konstatirung bedürfe, und gesteht ausserdem, dass in den erwähnten Fällen auch noch andere „wirksame" Mittel benutzt worden.

1) Op. supra cit. S. 341 ff.

Auch *Canstatt* sagt[1]), dass der Quecksilbergebrauch in den späteren Perioden gefährlich sei. Zugleich werde durch den Merkur die Gesammtvegetation in so hohem Grade depotenzirt, dass dadurch der Fortschritt der tuberkulösen Kachexie eher begünstigt als gehemmt werde. Ich halte indess den Merkur in diesen späteren Stadien, wo unsere Hülfe bis weiter doch nur eine relative ist, kaum für so nachtheilig, als gerade in der beginnenden Tuberkulose, wo er als Verflüssigungsmittel den Zerfallprozess gleichsam einleiten kann, indem er unter Umständen der tuberkulösen Dysanämie noch die merkurielle hinzufügt. Wenn man zur Zeit der beginnenden Phthise das Quecksilber empfiehlt, so geht man von dem Gedanken aus, als könne man durch ein Antiplasticum das Blut vermögen, sich von seiner konstitutionell dyskrasischen Beimischung gewissermaassen so rasch und so sehr zu reinigen, dass eine Ablagerung grösserer oder geringerer Mengen nicht möglich werde. Gewiss kann man das Blut verdünnen, aber sicher damit noch nicht bessern, und gesetzt auch, es glückte, momentan allen Tuberkelstoff zu eliminiren, so möge man daneben bedenken, dass in dem Wurzelbereich der Konstitution eben eine Dyskrasie obwaltet, dass also reproduzirt wird, und die Quelle der Entstehung des Stoffes, zumal in dem resp. Jugendalter, sich nicht so ohne Weiteres schliessen lässt.

Der methodische Gebrauch des Merkurs ist also in der Tuberkelsucht nicht zu empfehlen. Nur ausnahmsweise kann man (nach den gewöhnlichen Grundsätzen), z. B. bei pneumonischer oder bronchitischer Komplikation, zu seiner Verwendung sich aufgefordert sehen. — Namentlich wird es Keinem einfallen, den Sublimat gegen Tuberkulose zu verwenden, wie einst *Lancisi* und *Broussais*, wohl kaum, wie *v. Swieten* wollte, bei Komplikation mit Syphilis.

9. Die Martialien.

Das Eisen besitzt in der Tuberkulose einen langjährigen Namen, insonderheit das kohlensaure. Zum Theil galt dies letztere als spezifisch. (Pulv. aerophorus martiatus Hufelands, Mixt. ferri composita Griffithii[2]), Pil. fe. comp. Griff. etc.). Die Griffithsche Mischung hiess sogar speziell mixtura antihectica. Wenn man erwägt, was Alles in jener älteren Zeit der Unklarheit über Krankheiten der Brustorgane als Schwindsucht aufgefasst wurde (z. B. sogenannte Schleimschwindsucht und sonstige Bronchen- und Lungen-Blennorrhoen), wird leicht begreiflich, wie das (adstringirende, tonisirende) Eisen als antihektisch in Ruf kommen konnte.

Bonorden versichert, Eisen könne die Phthise im ersten Stadium an Weiterentwickelung hindern, und *Morton* empfiehlt Stahlwässer als höchst

1) Op. cit. S. 236.

2) On the cure of hectic fever and the pulmonary consumption. Lond. 1755.

geeignet im Beginn der Krankheit. *Canstatt* erwartet vom Eisen Ausserordentliches, wenn es nur gelingt, vorher allen Erethismus zu dämpfen. Ueber Jodeisen vgl. beim Jod.

Die Wahrheit ist, dass Eisen gegen den Tuberkelprozess nichts vermag, und direkt schadet, sobald die geringste Reizung vorhanden ist. Was hülfe auch das Tonisiren an sich in einer Krankheit, deren eigentliche Noxe nicht in einem Gesunkensein des Tonus sowohl, als in einer konstitutionellen Depravirung der Säftemasse besteht! Ehe nicht der Reproduktionsprozess der tuberkulösen Dyskrasie abgelaufen ist, lässt sich an ein Tonisiren gar nicht denken. Man überwache den lokalen Prozess und suche diätetisch der Anämie abzuhelfen, dann läuft man wenigstens nicht Gefahr, durch Eiseneinfuhr in das Blut einen künstlichen Erethismus herbeizuführen.

Wenn Eisen überhaupt gegen die begleitende Anämie gegeben werden sollte, so könnte dies nur geschehen bei sehr chronischem Verlauf der Krankheit und Torpidität des Individuums. Doch könnten leicht auch hier verschiedene Belästigungen von der Fortsetzung des Gebrauchs abwenden.

10. Das Blei und seine Präparate.

Die Bleipräparate sind als Mittel gegen das Wesen der Krankheit ohne Bedeutung, doch können wir sie mit Nutzen bei manchen akzidentellen Vorkommnissen in Gebrauch ziehen.

Dévergie[1], *H. Hoffmann, Ritscher, Gröll*[2] u. A. erwarten vom Blei zum Theil etwas über die ultima ratio seiner chemischen Wirkungsfähigkeit hinaus. *Tott*[3]) sah in der Lungentuberkulose durchaus keinen Erfolg davon.

Schubert, Chapmann u. A. geben das Mittel in enormen Dosen von ʒj — ℈iv auf den Tag. Ich verweise des Weiteren auf das hierüber bei der Erörterung der Kolliquationserscheinungen Gesagte.

11. Die gerbstoffhaltigen Substanzen aus dem vegetabilischen Reich.

In neuerer Zeit ist mehrfach das Chinin vorgeschlagen worden, und verschiedene Beobachter wollen, der eine diesen, der andere jenen guten Erfolg davon bemerkt haben. So spricht sich *Asmus*[4]) günstig aus über die Wirkung des Chinin. sulf. im Anfange des Erweichungsprozesses. Nach

1) Bull. de Thérap. Liv. 9.

2) Kurhess. Zeitschr. 1847, II. 2.

3) Summ. 1840. Bd. XIII. Hft. 2.

4) Med. Ztschr. d. Ver. fr. Hlkde. in Preuss. 1841, No. 18.

Goldschneider[1]) mässigt das Chinin die Frostanfälle und verlangsamt im Allgemeinen den Verlauf der Krankheit; und *Wittke* gibt im letzten Stadium Chin. gr. ij mit Morph. gr. $^1/_{10}$—$^1/_6$ vierstündlich. *H. Frey*[2]) hält dagegen das Chinin in der Tuberkulose für unbrauchbar, höchstens soll es schwach vorübergehend wirken, ohne das Fieber heben zu können. In letzterer Beziehung ihm beistimmend bemerkt *Jochmann*[3]), dass es seinen intermittirenden „Typus" dem Fieber zu nehmen vermöge, wodurch es also unter Verminderung ihrer Intensität die Paroxysmen weniger erschöpfend mache. Ich glaube allerdings nach eigenen Beobachtungen, *Jochmann* hierin beipflichten zu müssen. Bei sehr heftigen Schüttelfrösten ist immer eine bedeutende Erschöpfung ersichtlich, welche zu mildern auch mir oft durch einige Gran Chinin gelang. Im Uebrigen ist natürlich die China weit entfernt, ein Antituberculosum zu sein.

Ueber die Anwendung des Tannins cf. unten.

12—15. Die bitteren Mittel im Uebrigen. — Der Schwefel und seine Präparate. — Die Empyreumatika. — Aetherisch-ölige Stoffe.

Die übrigen bitteren Mittel kommen ihrer tonisirenden Wirkung wegen nur vom allgemeinen Gesichtspunkt des Roborirens aus in Betracht, bei bedeutender Schwäche, namentlich der Verdauungsorgane selbst. Man glaube indess nicht viel mit ihnen ausrichten zu können. Sie werden häufig nicht oder nur in grösster Verdünnung ertragen. Auch ist zu widerrathen, sie anhaltend längere Zeit hindurch zu geben.

In früherer Zeit gab man sehr viel auf Lichen islandicus, Carragheen, zum Theil auch noch. Bei torpiden Individuen lassen sie sich in nicht zu starker Gabe anwenden; oft aber wirken sie zu reizend auf die Bronchen-Mukosa, und vermehren den Hustenreiz und das Stocken oder Zähesein des Auswurfs.

Die China gibt man in einem schwachen Infus, am besten mit etwas Schwefelsäure.

Das beste hat mir in diesem Belange während aller Stadien der Krankheit die Rhabarberwurzel geleistet. Ich fand, dass zumal bei frühzeitigem Gebrauch die gesammte Konstitution darnach einen gewissen Aufschwung nahm, die Verdauung erstarkte, die Atonie, der Magen und die Darmschleimhaut nahm ab, die blennorhoischen Zustände und die Schweisse minderten sich, so lange wenigstens diese Erscheinungen noch nicht überhand genommen hatten. Ich bediene mich dieser Magistralform:

1) Pr. Vereinsg. 1843, No. 30.
2) *Vierordt's* Arch. 1853, Hft. 1, S. 105.
3) Op. cit. S. 90.

Zwei Unzen Rhabarber werden mit drei Unzen destillirten Wassers vier bis fünf Tage lang unter öfterem Umschütteln einer gelinden Wärme ausgesetzt. Darauf setze ich $1\frac{1}{2}$ Unzen Spirit. vin. hinzu, und diese Mischung steht dann abermals 4—5 Tage. Hierauf wird filtrirt und von der gewonnenen Flüssigkeit 1—2 mal täglich 1 Theelöffel voll genommen, so jedoch, dass alle 8 Tage eine Pause eintritt. Ich möchte diese Tinktur angelegentlich der Beachtung empfehlen.

Autenrieth's Idee von dem Ursprunge der Krankheit aus einer Krätzmetastase leitete auf den Gebrauch der Schwefelmittel, die denn auch von Anderen noch aus individuellen Gründen weiter versucht wurden. Man kann sie jetzt als obsolet betrachten.

Die in einer Unzahl früher angewendeten empyreumatischen Stoffe, namentlich aber Kreosot, Theer etc. (von denen dannwann freilich eine palliative Erleichterung zu erwarten sein mag), dürfen füglich gleichfalls als antiquirt gelten. Der Ursprung ihres therapeutischen Gebrauchs datirt der Hauptsache nach von Verwechslungen mit chronisch-katarrhalischen und blennorrhoischen Affektionen der Luftwege.

Unter den ätherisch öligen Mitteln erwarb sich vorzugsweise das Phellandrium aquaticum einen Ruf. Einige haben ihm sogar narkotische Wirkung zugeschrieben, woran das Mittel selbst ziemlich unschuldig ist. *Valleix* [1]) will freilich neuerdings die Entstehung intensiverer Erscheinungen darnach beobachtet haben, z. B. Störung des Schlafes und Steigerung des Fiebers etc., was mit *Hulet's* [2]) Behauptung korrespondiren würde, dass nämlich das Phellandrin, Hunden zu nur gr. viij in die Venen injizirt, Dyspnoe und Zittern hervorrufe, und Vögel vom Magen aus leicht tödte. Dagegen bemerkt aber *Bouchardat* [3]), dass dies Phellandrin Coniin werde gewesen sein, indem der Samen des Phellandriums mit Schierlingssamen verwechselt worden.

Früher wurde der Wasserfenchelsamen von *Hufeland, Lange, Herz* u. A. empfohlen.

Jetzt haben wieder *Michée* [4]) und *Sandras* [5]) Versuche mit dem Phellandrium angestellt. Nach letzterem soll es die Schmelzung der Tuberkel und die Kavernosirung behindern. Was es kann, ist, dass es theilweise als gelindes Sedativ wirkt und die Expektoration erleichtert. Zu diesem Behuf stehen uns indess Mittel von zuverlässigerem Erfolge zu Gebote.

1) Bull. de Thér. Fevr. 1850.
2) Ibid. Août 1852.
3) Annaire de Thér. 1853.
4) Bull. de Thér. Dcbr. 1849.
5) Ibid. Mars 1850.

16. Emetica und Nauseosa (Ekelkur).

Die Ekelkur ist nach *Schönlein* hauptsächlich nur in einer Form der Krankheit indizirt, in der sogenannten Phthisis e refrigerio. Ihr Sinn ist physiologisch der, durch Abspannung reizmildernd zu wirken, und gelingt dies ohne unangenehme Nebenergebnisse, so lassen sich auf diesem Wege allerdings mehrerlei lästige Symptome, wie Hustenreiz, trockener, zäher Auswurf und Athmungsbeschwerde mindern. Ob aber in Hinsicht der Individualität und sonstiger Verhältnisse oft Gelegenheit geboten, diese Kur mit Erfolg längere Zeit fortzuführen, möchte zu bezweifeln sein.

Gänzlich zu verwerfen ist die Brechen erregende Methode. Schon *Hyppokrates*[1]) gab im ersten Stadium der Krankheit und bei gastrischer Komplikation Emetika. Manche älteren Aerzte: *Morton*, *Reid*, *Currie*, thaten es gleichfalls. Es ist das, wenn man die ältere Medizin genauer kennt, leicht erklärlich. Dass es noch in neuerer Zeit hat geschehen können (*Bricheteau*, *Eberle*, *Burslon*[2]) [der besonders vorkommende Menstruations-Anomalien berücksichtigt], *Hughes*[3]), *Huss*[4]), *Piorry*, *Giovanni de Vittis*), beweist nur, dass es auch gegenwärtig Aerzte gibt, die wissenschaftlich in der Vergangenheit stehen. Wenn übrigens Männer wie *Turnbull*[5]) und *Calwright*[6]) die Lungensucht mit Zucker heilen wollen, was gäbe es am Ende noch, wodurch sie nicht gleichfalls geheilt werden könnte? Gegner der Emetica sind neuerdings *Dishon*, *Graen* u. A. (Letzterer namentlich in Bezug auf Kindertuberkulose, hier sollen die Brechmittel Ablagerung des Tuberkelstoffs im Unterleibe bewirken!)

Jeder besonnene, einigermaassen intellektuelle Arzt scheut sich, zu irgend einer Zeit und unter irgend welchen Verhältnissen Phthisikern ein Brechmittel zu verabreichen, um die davon nothwendig bedingte, bedeutende Kongestion zur Brust zu vermeiden, um so viel mehr, dies gar wiederholt oder methodisch zu thun da auf keine Weise die Lungen anhaltender in den gefährlichsten Kongestivzustand versetzt werden können, als eben dadurch. Nur der eine Fall, wo unbedingt z. B. wegen Erstickungsgefahr bei stockender Expektoration periculum in mora könnte behufs der augenblicklichen Lebensrettung die Darreichung eines Brechmittels indizirt sein. Im Uebrigen sind Emetika in der Schwindsucht die sicheren Mittel zum Verderben; ausgenommen, wenn ich so sagen mag, bei Verwechslung der

1) Aphor. S. IV. 8.
2) Pulm. consumpt. etc. Lond. 1852.
3) *Guy's* op. cit. Vol. V. S. 194.
4) Gaz. des Hôpit. No. 81. 1845.
5) *Guy's* Hosp. Rep. Vol. VIII. S. 1.
6) Gaz. des Hôpit. 1853, No. 43.

Krankheit mit chronischer Bronchitis, die gewiss manchem der Lobredner der Brechmittel passirt ist.

17. Einzelne besondere Mittel.[1])

Gölis, *Köchlin*, *Kopp* u. A. lobten den Liquor Cupri ammoniato-muriatici, *Trousseau* rühmt aus Papier verfertigte Arsenikzigarren, *M. Haller* vertheidigt gegen *C. Haller* den Gebrauch von Kaoutchouk-Pillen (!!!), nach *K. v. Helmenstreit* bewährt sich der salzsaure Kalk, nach *Hufeland*, *Crawford*, *Jahn*, *Wendt*, *Fischer*, *Baudelocque* die Baryta muriatica, *Gastaldi* will durch örtliche (Inhalations-) Wirkung des gepulverten Höllensteins Heilung herbeiführen.[2]) *Spilsbury* lässt täglich während ½ Stunde den Körper mit Speck einreiben, was in späteren Stadien gar 3 mal täglich geschieht. *Nasse* empfiehlt zu demselben Zweck Oeleinreibungen. Man erzielt dadurch ganz sicher eine Verstopfung der Hautorgane, das ist die einzig davon zu erwartende Wirkung. Ich unterlasse es, aus dem Chaos irrationeller, je empfohlener Mittel hier noch eine grössere Zahl anzuführen. Sie haben nur historisches Interesse. — Nicht viel anders ist zu beurtheilen, was

18. Die Admiatrik

in ihren zahllosen Variationen geleistet haben soll, bald durch Räucherungen, bald durch Einathmungen. Die Mittel, welche man zu diesem Zweck verwendet hat, sind im Wesentlichen: das Kreosot, der Theer, das Chlor, Sauerstoff, Kohlensäure, Essigsäure, salpetrige Säure, Terpentin, das Jod, der jodhydrische Aether[3]), Schwefeläther, das Chloroform[4]), u. s. w. u. s. w.

Neben dem jodhydrischen Aether, von welchem viel erwartet wurde, gibt es neuerdings noch einen Stoff, der gleichfalls mit grossen Hoffnungen versucht worden: Das sogenannte Aceton, medizinische Naphtha oder Spiritus pyroaceticus. Beobachtungen stellten an *Cohn*[5]), *Krocker*[6]), *J. Hastings*[7]), *Hocken*, *Romberg*, welcher letztere Arzt gute Erfolge davon gesehen haben will.[8]) *Cohn* glaubt, dass es am günstigsten wirkt im ersten Stadium, in

1) Cf. *Naumann's* Werk I. 828.

2) Ann. de Thér. Janvier 1848.

3) *Huette*, Gaz. méd. de Paris. Juill. 1850.

4) *Wells*, Lond. med. Times, Sept. 1851.

5) Med. Zentr. Ztg. No. 30.

6) Casp. Wochenschr. 1846, N. 52.

7) Pulm. consumpt. successfull treated with Naphtha Deutsch von Jansen. Hamburg 1844.

8) Das englische Aceton soll vor dem deutschen den Vorzug besitzen, dass es sicherer wirkt. Ueber die Bereitung ist zu vergleichen: Die preuss. Pharmakopoe, übersetzt u. erläutert von *Dulk*, 5. Auflage. Leipz. 1847, S. 105 u. 106. — Engl. Aceton ist in Berlin bei Apotheker Beyrich zu haben.

den späteren aber noch die Krankheit verlangsamt. Ich führe das Mittel hier an, weil es bis jetzt nicht fest steht, ob es besser nach *Hastings* als Inhalation oder vom Magen aus wirkt; denn *Krocker* z. B. beobachtete nach der Anwendung in Tropfenform, dass die Verdauung heftig angegriffen wurde, heftiges Fieber und in einem Fall (unter 6) sogar Bluthusten entstand. Die Tropfengabe ist gtt. x—xx 3—4 mal täglich. Vielleicht wird es diesem Mittel bald ergehen wie dem jodhydrischen Aether, dass es, den Reiz der Neuheit verlierend, sich in beiderlei Formen der Anwendung unräthlich zeigt.

Das gesammte Gros der admiatrischen Hülfsmittel untersteht dem fast immer gleichen Nachtheil, dass die angeblich nützen sollenden Stoffe durchschnittlich gar nicht an ihren eigentlichen Bestimmungsort gelangen, sondern an dem reizbaren Nervenapparat am Eingange der Luftwege einen Wächter finden, der sie abweist. Hier am Introitus der Athmungsorgane könnten sie dannwann sedirend und expektorirend wirken, wenn sie nicht zugleich fast regelmässig durch ihre mitgehende Irritation selbst wieder die Möglichkeit dieser Wirkung abschnitten. Die Räucherungen sind insgesammt abzulehnen, unter den Inhalationen sind es dagegen die einfachen, lauwarmen Wasserdämpfe, von denen wir symptomatisch eine wohlthätige Beihülfe erwarten dürfen, namentlich bei kongestiv-irritativen Zuständen der Bronchenmembran. Zu heiss dürfen indess dieselben, wie *Dishon*[1]) will (160—180° F), nicht sein.

Auch ziehe ich die ganz einfachen Dämpfe dem von *Osiander* empfohlenen Einathmen der warmen Fliederwollkraut- oder ähnlich gemischter Dämpfe vor. (Die ebenfalls gelobte Zusetzung von einigen Tropfen Opiumtinktur möchte freilich in vielen Fällen nützlich sein.)

19. Derivantien und Revulsorien.

„Anhang": Mechanische Mittel (ausser Blutentziehungen).

Purgantia. — (*Leroy.* — *Fr. Hoffmann.*) — Eine gelinde Bethätigung des Darmkanals ist mitunter in den ersten Stadien der Krankheit wohlthätig, in so fern entweder Retention dadurch beseitigt, oder Kongestion von den Brustorganen abgeleitet werden soll. Im Uebrigen finden Purgative (namentlich die Purgirmethode der älteren Aerzte) keine Indikation; um so weniger, da leider nur zu bald eine profuse Selbstbethätigung des Darmkanals einzutreten pflegt.

Aeussere Ableitungsmittel. — Moxen verwendeten schon *Celsus* und *Hyppokrates.* In neuerer Zeit bedienten sich ihrer in Fällen *Schönlein,*

1) Cold and consumpt. etc. Lond. 1846.

Schröder v. d. Kolk und *Lallemand*. Ich muss mit *Louis* bekennen, dass ich mir theoretisch ihre „günstige" Wirkung nicht erklären kann und praktisch keinen Erfolg davon sah. In späteren Stadien schaden sie direkt, indem sie die ohnehin schon genug gequälten Patienten noch mehr abschwächen. Und im Anfange? Können sie „den" oder „von" dem inneren Prozess ableiten? Stoff, nichts anderes, als eine grössere oder geringere Stoffquantität entziehen sie. Meistens geschieht dies aber ohnehin auf Naturwegen schon genug, und statt diese Eliminationsweise zu beschränken, fügen sie nur eine neue Abzugsquelle hinzu. An dem Wesen des Prozesses in den Lungen vermögen sie nichts zu ändern. Das im Innern vorhandene Alienum reizt, wenn dies nicht in anderer Art abzustellen ist, immer von Neuem zur Sekretion. Man depotenzirt allemal am besten den Einfluss desselben, wenn man seine Thätigkeit gegen die zuströmende Blutwelle, gegen die Kongestion richtet, oder in späteren Stadien nach den oben erörterten Grundsätzen verfährt. Nützen können mitunter gegen Reflexerscheinungen, flüchtige Stiche, Schmerzen etc. die sogenannten fliegenden Blasenpflaster, Pechpflaster, Gichtpapier und derlei. Mit dem grössten Vortheil bedient man sich aber auch in solchen Fällen der Anwendung äusserer Wärme.

Von den mechanischen Mitteln ist der *Ramadge*'schen Methode bereits Erwähnung geschehen. Zu nennen wäre noch *Carton's* Rath, auf einer Seite der Brust künstlich einen Pneumothorax zu etabliren, *Piorry's* Vorschlag, durch einen Druckverband die Wände des Brustkastens zu komprimiren, die Entwürfe *Nasse's*[1]), die Tuberhölen von aussen zu heilen, oder dieselbe so oder anders modifizirte Methode, die Thorazentese zu machen. (*Krimer, Bricheteau*[2]), *Hastings, Gilchrist, Bureaud, Allens, Stokes! Herff, Albers* etc.)

Bezüglich dieser Operation will ich noch einer Erfahrung von *Hamernjk* gedenken. Ein mageres kleines Mädchen von 17 oder 18 Jahren, aussehend wie ein 12jähriges, wurde wegen eines bedeutenden pleuritischen Exsudats der Thorazentese unterworfen. Die Operation bestätigte das schon vorher vermuthete Vorhandensein von Tuberkulose. Das Mädchen kam mit dem Leben davon und verliess gekräftigt das Hospital. — (Auf wie lange?) — *Soldin* sucht hieraus zu folgern, dass die Thorazentese bei vorhandener Tuberkulose eine keineswegs bedenkliche Operation sei. Zunächst aber kann ein einzelner Fall nichts beweisen, wie die Geschichte „merkwürdiger Heilungen" im Vergleich mit der Durchschnittszahl von Heilungen genügend darthut. Wie lange in diesem Fall das Mädchen geheilt blieb — habe ich schon gefragt. Endlich wurde nur die gewöhnliche Brust-Paranzentese

1) Rh. Westph. med. Korr. Blatt, 1844, Bd. 3.

2) Gaz. des Hôpit. 1852. Avril. — Journ. de Méd. 1843. — *Canstatt's* Jahresbericht 1845, Bd. IV.

3) Op. cit. S. 69.

gemacht. Allerdings noch ein grosser Unterschied zwischen dieser und der Abszesseröffnung der Lungen.

Im Uebrigen liegen die Gründe gegen obgenannte Operation bei Schwindsüchtigen so klar zu Tage und sind so eindringlicher Art, dass ich glauben würde, hier durchaus Ueberflüssiges nieder zu schreiben, wenn ich auch nur ein Wort weiter darüber verlieren wollte.

20. Die Hydro-Therapie.

(Bäder.)

Wenn man sich des Näheren umsieht, welchen Vortheil die Benutzung der mineralischen Wässer (zum Baden wie Trinken) den Schwindsüchtigen einträgt, und dabei von hergebrachten Vorurtheilen nicht befangen gehalten wird, so muss man sich gestehen, dass er im Ganzen ein erstaunlich geringer ist. Jährlich wandern Tausende von Brustkranken den zahlreichen sogenannten Heilquellen zu. Dort erfrischen sie sich, begünstigt von andern Verhältnissen, in der freien, sauerstoffreichen Luft und scheinen aufzuleben, so weit nicht eine eingreifende Trinkkur diesem Sukzess wieder Abbruch thut. Aber die Meisten sind kaum zurückgekehrt, so müssen ihre Aerzte erfahren, dass es re vera doch wenig fruchte, mit dem Hebel der Mode- und Massenmeinung an der Elevation der Gesundheit zu arbeiten. Mit Indignation muss es Jeden, der, ausser dass er Praktiker ist, auch wissenschaftlich fortstrebt, erfüllen, wenn er sieht, dass immer und immer noch der Schlendrian im Stande ist, sich die Prärogative zu vindiziren. Man schickt Schwindsüchtige zu den Schwefelthermen, obwohl man wissen muss, dass Schwefel ihnen nichts nützt, und man lässt sie anhaltend ihre Verdauungsorgane mit Bitterwässern verderben, ohne zu berücksichtigen, dass man Anämie vor sich hat. Bald ist das eine Bad universell, bald das andere. Gegenwärtig soll Lippspringe (in Westphalen) Alles kuriren, (ein Wasser mit kohlen- und schwefelsaurem Natron, freier Kohlensäure und Stickgas).

Nur spärlich im Ganzen sind neuerdings von rationellen Aerzten die Soolquellen gegen Lungentuberkulose in Gebrauch gezogen worden. Es ist ihnen, wie dem Kochsalz überhaupt bisher ergangen, von dem *Oesterlen* mit Recht bemerkt, dass es der Therapie zu viel zugemuthet sei, der „Küche" ein so einfaches Mittel zu entlehnen. Und doch sind es einzig die Soolquellen, von denen Phthisiker sich wahrhaften Nutzen zu versprechen haben, und sind sie ausserdem in einer milderen Region waldreich belegen, um so günstiger ihr Einfluss. (Ich erinnere hier an die analogen Erfahrungen *Schönlein's*, mit denen auch die neueren von *Becker*[1]) [in Moskau]

1) Sitzg. d. Akad. der Wissensch. 1846.

übereinstimmen). Ein fast allen Fällen (auch den torpiden) erfreuliches Adjuvans besitzen wir im Selterswasser. —

§. 3. Behandlung einzelner Symptome und palliatives Verfahren.

1. Behandlung der Reizzustände.

a. Der lokalen Reizzustände.

α. Behandlung der kongestiv-entzündlichen Schmerzen.

Alle Kongestionen und Hyperämien kündigen sich durch ein schmerzhaftes Empfinden abseiten der Patienten an. Mehrweniger bedeutend steigert sich der Schmerz bei Theilnahme der Pleura, die wenigstens in späteren Stadien selten fehlt und Folge ist der zur Flächenirritation und chronischen Entzündung disponirenden Dysanämie des Blutes. In ganz gelinden Graden dieses (auf schleichender Irritation und Hyperämie begründeten) Schmerzes kann nach hydropathischer Maxime ein kalter örtlicher Ueberschlag (auf die schmerzhafte Region beschränkt) versucht werden. Dagegen schreite man zur Applikation von Blutegeln oder Schröpfköpfen, sobald die Irritation von einiger Potenz und Lebhaftigkeit zeugt, und sind diese topischen Evakuationen je nach Umständen zu wiederholen. Nützlich ist es hiebei in der Regel, Einreibungen der grauen Salbe anstellen zu lassen, jedoch nicht in zu ergibiger Ausdehnung. Hinterher passt oft ein warmer Umschlag, namentlich wenn die fraglichen Individuen reizbarer, erethischer Natur sind, und sollten sie sehr fatiguirt erscheinen, ist es gut, wenn dann und wann eine mittlere Dosis Opium verabreicht wird. Dabei beachte man das Verhalten des Darmkanals, und gebe, wo Hartleibigkeit eintrat, wie dies zu Anfang der Krankheitsentwickelung und bei torpider Konstitution mitunter der Fall, ein mildes Abführmittel oder verordne Lavements.

β. Behandlung des Reizhustens (des Bluthustens, der Hämoptoe), des dyspnoischen Hustens.

Ist ein entzündlicher Zustand im obern Theile der Luftwege (oder auch im Lungenparenchym selbst) die Ursache dieses Hustens, so passt ein angemessener Grad der eben angegebenen Behandlung. Liegt sie in einem mehr krampfhaften Affizirtsein, passt Opium (oder Morphium), mitunter ein warmer Umschlag, und gleichfalls leistet die feuchte Wärme in dieser Form gute Dienste, wenn zunächst zäher häsitirender Schleim, (besonders sobald der Larynx mitleidet), den Grund zum Hustenreiz abgibt. Man kann hier auch zweckmässig das eine oder andere der sogenannten lösenden Mittel verwenden, wie z. B. Looch oder Decoctum album Sydenhami. Mit dem Salmiak sei man vorsichtig. Er schadet in der Regel mehr als er nützt. Als Getränk

eignet sich demnächst in allen drei Fällen Selterswasser mit Milch. Man entferne überdies Alles aus der Umgebung des Kranken, was, wie z. B. Teppiche durch ihren Staub, auf Erregung des Hustens hinwirken könnte. Mitunter scheint nur Krampfhusten vorhanden zu sein, schwindet aber nicht auf Anwendung des Opium. Dann versuche man Blutegel, denn der Krampf ist in diesem Falle die lediglicbe Folge der gerade vorhandenen, wenn auch nicht in der Blutwelle deutlich dokumentirten „Irritation". — Sollte überhaupt einmal Opium seine Dienste zu versagen scheinen, so wähle man vorläufig ein anderes Narkotikum (Belladonna).

Die Behandlung des Bluthustens ist dem Wesen nach in allen Stadien dieselbe (Blutentziehung), doch variirt sie in ihrer Ausführung. Namentlich ist es von der grössten Wichtigkeit, dem ersten indiziellen Blutauswurf sofort volle Würdigung zu schenken, um der drohenden Gefahr eines weiteren Fortschreitens der Krankheit vorbeugen zu können. Man lasse eine Vene öffnen und gleich anfangs eine (muthmaasslich nach Beschaffenheit des Pulses) genügende Menge Blut entziehen. Sollte bereits ein anämischer Zustand eingetreten sein, so bedingt dieser eine angemessene Moderation, oder — was in manchen Fällen vorzuziehen ist, *(Stokes)* — man bediene sich gleich der örtlichen Blutentziehungen. Von diesen ist ebenfalls Gebrauch zu machen, wenn die erste Venaesektion nicht von ausreichendem Erfolge war. So leicht schreite man nicht zur Wiederholung des Aderlasses. Haben jedoch bei bedeutenden Brustschmerzen und vollem Pulse neuerdings starke Blutergüsse stattgefunden, so kann abermals eine Vene geöffnet werden müssen.

Ersatzmittel der Blutentziehungen, wie Einige (*Lännec, Andral, Copland* etc.) wollen, dürfen nicht akzeptirt werden, weder Derivantien auf Haut oder Darm noch sonstige, wie die (mit Unrecht) viel gerühmte Digitalis.

A. G. Richter, Graves u. A. loben zum inneren Gebrauch (bei nervöserethischer [?] Form) die Brechwurzel (gr. $^1/_4$ alle 1 bis 3 Stunden, mit oder ohne Opium).

Fr. Hoffmaun empfiehlt bei rein aktivem Charakter der Blutung und annoch relativ gesunden Subjekten den Salpeter zu ʒij bis ℥ß in 24 Stunden. Nach ihm empfiehlt in gleichen Gaben *Gundineau*[1]) dasselbe Mittel. Es ist nur dabei zu bedenken, dass der Salpeter nicht rasch genug wirkt, um momentan erwünschte Dienste zu leisten, wiederum aber sehr leicht pro ratione constitutionis zu intensiv, indem er der Disposition zur Anämie Vorschub leistet.

Im Ganzen gute Dienste leisten die Säuren. Doch halte man sich nicht zu sehr strikt an die therapeutisch hauptsächlich gebräuchlichen. Nach meinen vielfachen Erfahrungen ist das acidum aceticum, als Volksmittel der

1) Journ. de méd. et de chir. prat. I. 55.

gewöhnliche Essig, in einen Mucilago gehüllt und schluckweise genossen, mit Recht zu empfehlen, wenn die Hämoptoe nicht Resultat rasch und intensiv auftretender Kongestion ist. Wo diese vorhanden, (angezeigt schon durch den lästigeren Reizhusten), dürfen überhaupt keine Säuren gereicht werden, weder für sich allein noch in Verbindung mit Opium; denn wirkt auch das Opium nachträglich reizmildernd — vorläufig wird doch erst durch die Säuren der vermehrte Impuls zum Husten bedingt. Die jetzt in den resp. Fällen gebräuchliche Säure ist das acidum sulfuricum. Ich glaube indess nicht, dass diese Säure vor der Essigsäure (dem Essig) sonderlich etwas voraus hat. (*Henning* empfiehlt acid. phosphoricum.) — Sehr gut eignen sich Säuren als Beimischung zu Getränken, zum Wasser oder zu muzilaginösen Tränken.

Die narkotischen Mittel halte ich, im Gegensatz zu den meisten neueren und zu allen älteren Aerzten, bei den akut tuberkulös entstehenden Lungenblutungen, allein gegeben, für durchaus kontraindizirt, weil sie wegen der bei ihrer Einwirkung erfolgenden Abnahme der gesammten Tonizität fast nur die Neigung zu Blutungen vermehren können. Allein durch Beschwichtigung des Reizes und des Hustens wird eine Blutung von einiger Intensität nicht gestillt. Bei ganz gelinden Blutungen reichen wir aber überhaupt ohne Narkotika aus.

Es haben indess auch unter den älteren Praktikern bedeutende Namen sich für günstige Wirkungen der Narkotika erklärt, aber es fragt sich, ob das, was man dadurch beabsichtigte, wirklich ausreichend zu erzielen ist. Ich glaube, dass sie allemal bei aktiven Blutungen erst nach der Blutentziehung, also sekundär nachhelfend durch Beschwichtigung des residuirenden Reizes, nützen können. Der Hauptreiz wird durch die Blutentziehung selbst am sichersten beschwichtigt, eben so hier wie in der akuten Bronchitis.

Ja, ich kann mich rationeller Weise aus dem obgenannten Grunde: Depotenzirung der Gewebskontraktilität, nicht einmal bei chronisch tuberkulösen Blutungen für die Narkotika erklären, so wohlthätig sie auch wirken, wenn keine hämorrhagischen Erscheinungen vorhanden sind. Man kann, wenn diese eintreten, sogar genöthigt sein, mit den Narkoticis auszusetzen.

Sie wirken freilich in grossen Gaben oder lange fortgegeben sekretionsvermindernd, aber bei den fraglichen Blutungen, wo möglichst rasche Hülfe nöthig ist, hat man weder lange Zeit, um Wirkungen abzuwarten, noch eignen sich grosse Dosen wegen der möglicher Weise dadurch zunächst bedingten Kongestion. Opium hercle non sedat! das alte Wort hat und behält Bedeutung gegenüber der grossen Verschiedenheit der pathologischen Fälle.

Ausserdem ist wohl zu beachten, dass meistens die Narkotika gegen die in Rede stehenden Blutungen in Verbindung mit mehrweniger adstringirend wirkenden Substanzen gegeben werden. So gibt *Graves*, nachdem

er übrigens bei aktivem Charakter der Blutung erst eine Depletion vorgenommen, Opium (gr. $^1/_6$) mit plumb. acetic. (gr. ij), und *Stokes* nennt (ausser der Schwefelsäure) den Alaun und ebenfalls das essigsaure Bleioxyd empfehlenswerth.[1])

Unter den adstringirenden Mitteln waren früher sehr beliebt die Eisen-Präparate und die Ratanha-Wurzel. *Kopp* will sogar in schweren Fällen von der letzteren die vorzugsweis helfende Wirkung gesehen haben.[2]) Er verordnete:

Rc. Extr. Ratanh. ʒiij.
„ cerasor. nigr. ℥vj.
„ lauroceras. ʒj—ʒjβ.
D. S. Zweistündlich 1 Essl. v. z. n.

Unter den Martialien wurde das schwefelsaure Eisen vielfach gebraucht. *Sydenham* rühmt (in Verbindung mit anderen Adstringentien) den Rotheisenstein, (lapis haematites), den er so verordnete:

Rc. Bol. arm. ℥j.
Rad. consol. mj. ʒij.
Terr. sigill. ʒj.
Lap. haemat.
Sang. drac. āā ʒj.
Sauh. alb. ℥ij.
M. f. plv. subt. D. S. Morg. u. Abds. eine Drachme.

Darauf sollten folgen 4 ℥ von dem nachstehenden Aufguss:

Rc. Hb. plantag.
Fol. rubi āā ʒj.
Hb. Millef. ʒj.
Aq. font. libr. iij.
Ebull. pr. hor. quadr. Add.
Syr. consol. mj. ℥ij.

Auch China wurde in Anwendung gezogen, und von *Latour* das Extr. monesiae. *Marx* empfahl das Cupr. sulf., *Reichenbach* das Kreosot.

Der Alaun, bekannt als kräftiges Stypticum, ist zu 2—6 Gr. mehrmals den Tag gegeben worden. Er kann die Blutung allerdings oft unerwartet rasch stillen, aber *Löwenhard* z. B. beobachtete dann die heftigsten dyspnoischen, ja Erstickungs-Erscheinungen.

1) Im angeführten Werk p. 349.
2) Denkwürdigkeiten I. 233; III. 356.

Jahn, *Kopp*, *Davies*, *Elliotson*, *Graves*, *Stokes* u. A. empfehlen, wie bemerkt, das plb. acetic. Einzelne haben es in enormen Dosen, bis x und xx Gr. gegeben, so dass Vergiftungssymptome auftraten. Wollte man das Mittel anwenden, so möchten $\frac{1}{2}$ bis 2 Gr. per Dosis sich am besten eignen.

In neuerer Zeit hat *Lange*[1]) in Königsberg mit dem ol. tereb. Versuche angestellt, die sehr zu seiner Befriedigung ausgefallen sein sollen.

Die *Chopart*'sche Mischung, deren Mehrere sich mit Erfolg neuerlich bedient haben wollen, stündlich zu $\frac{1}{4}$ bis $\frac{1}{2}$ Essl. oder mehrmals täglich 1 Essl. v., ist nach einer Abänderung von *Wolff*[2]) diese:

Rc. Bals. copaiv.
Syr. balsam.
Aq. menth. pip.
Sp. vin. rectificatiss. $\overline{aa}$ ℥j.
„ nitr. aeth. ʒß.

Für schlimme Fälle der Blutung, wo periculum in mora, ist ein sehr zweckdienliches, immer zur Hand seiendes Mittel das gewöhnliche Kochsalz. Es hat dasselbe bei phthisischen Lungenblutungen einen so bedeutenden Ruf erlangt, dass es selbst zu einem bekannten Volksmittel wurde. Man gibt dasselbe trocken theelöffelweis alle 10 Minuten, viertel oder halbe Stunde, bis die Blutung steht. Wo es nöthig erscheint, lasse man gleichzeitig eine Blutentziehung vornehmen. Ich habe mich des Kochsalzes mehrfach mit Erfolg bedient und selbst nach grossen Gaben keine unangenehme Nebenwirkung gesehen. In mehreren Fällen half es sogar in dieser Weise, wo wegen der augenblicklichen Situation kein Aderlass anzustellen war, was im Uebrigen indizirt war.

In Fällen, die nicht sehr urgiren, kann man allenfalls die Formel von *Schmidtmann* anwenden (wodurch besonders die öfter erfolgende Uebelkeit u. s. w. beim Gebrauch des Mittels beseitigt werden soll):

Rc. Natr. chlor. ℈j—ʒß.
Gum. Mim.
R. Liquir.
Hb. Digit. $\overline{aa}$ grj.
M. f. plv. subtil. pulv.

Gleichfalls in Fällen grosser Gefahr hat man nach dem Beispiele von *Erasistratos, Chrysippos* und einzelnen Späteren *(Sennert)* sich veranlasst

1) Deutsche Klinik, 1852, Nr. 34.
2) Berlin. Charité. — Ann. II. 2.

gesehen, die Ligatur anzuwenden, die durch breite Binden, angelegt in der Gegend oberhalb der malleoli, unterhalb der Knie, oberhalb des Ellenbogengelenkes und unterhalb des Schultergelenkes, so ausgeführt werden sollte, dass eine Kompression der Venen ohne gleichzigen Druck auf die Arterien zu Stande käme.

Ein intensiv wirkendes, aber unendlich viel rationelleres Mittel ist die Kälte.

Sie wurde auch schon im Alterthum verwendet *(C. Aurelianus, Hippokrates).* Sie kann äusserlich wie innerlich applizirt werden; äusserlich in Form von anhaltend fortgesetzten kalten Umschlägen in der Hals- und oberen Brustgegend. Die Brüste oder Hoden kalt zu bedecken, wie es mit Erfolg *Pitschaft, Musgrave* u. A. gethan haben wollen, scheint wirklich mehr oder weniger überflüssig zu sein. Ich möchte sogar der Meinung sein, dass diese Applikation, deren man sich sonst wohl bedient, um von diesen Organen den Blutandrang zurück zu weisen, oft ins Gegentheil wirken, d. h. die Kongestion zum obern Theil der respiratorischen Organe vermehren dürfte.

Innerlich lässt man (kleine Eisstücke nehmen, oder) kleine Portionen möglichst kalten Wassers trinken, denen man sehr füglich ein wenig Essig zumischt.

Elliotson's Empfehlung der Kälte ist vielleicht eine zu dringlich-umfangreiche, doch scheint sich *Copland* wieder zu engherzig darüber auszusprechen, wenn er das Zustandekommen aktiver Kongestionen durch die Kälte oder gar Lungenentzündung fürchtet. Das Mittel ist bei derlei Akzidentien so ziemlich ohne Schuld, aber der Fehler liegt in dem unvernünftigen Verfahren bei Handhabung desselben.

Ich habe die verschiedenen Mittel, die gegen die vorliegenden Zufälle Anwendung gefunden haben und zum Theil auch heute finden, nicht eigentlich deshalb angeführt, weil ich sie der Regel nach für nützlich halte, sondern einestheils, um in (freilich immer vorkommenden) Fällen aussergewöhnlicher Art dem Praktiker aussergewöhnliche Hülfsquellen anzudeuten, anderntheils dagegen in der umgekehrten Absicht, um gegen den Gebrauch der einen oder der andern eine abrathende Bemerkung einfliessen zu lassen. Denn in der That abrathen muss man vom Verfolgen einer Idee, die nach einem allgemeinen, vagen Vorstellen auf ein Zusammenziehen im Stoffbereich ausgeht, ohne die pathogenetische Bedeutung der Affektion, die pathologisch-anatomischen Hinweise, die Individualität des Subjekts und manches andere Nebensächliche zu berücksichtigen, wie sie berücksichtigt sein wollen. Vor Allem ist auch in diesem Belange vor den unvernünftigen Mischungen der mannichfachsten Stoffe zu warnen, die allmälig von einer unkundigen Zeit komponirt wurden. Auch hier ist, wie überall, das einfachste Verfahren

das beste. Rationell nachweisbar nützen aber in Fällen tuberkulöser Lungenblutungen nur sehr wenige Mittel, unter denen obenan stehen die Blutentziehungen, wohl bemerkt! von kundiger Hand angestellt. Schlendrianmässig angewandt können sie allerdings die desolatesten Folgen haben. Diese dürfen indess für den nachdenkenden Arzt keinen Grund abgeben, das unrichtig benutzte Mittel überhaupt zu verwerfen.

Gänzlich zu verwerfen sind die Emetika. *Stoll, Vogel, Willis, Cullen, Brian, Naumann, Chapman, Nonat* u. A. haben sie gegeben, aber ohne irgend welche rationelle Indikation.

Eine eigentliche Nachbehandlung dieser Blutungen ist in der Regel nicht nöthig. Man kann sich veranlasst finden, die Blutentziehung im Kleinen zu wiederholen, oder es kann indizirt sein, einige Zeit nachher noch eine Salzlösung (Natr. muriatic., nitric.) oder eine Säure (Essig) mit oder ohne Zusatz nehmen zu lassen — aber die Hauptsache ist jetzt: strengste Beobachtung der Ruhe in jeder Beziehung. Der Kranke muss ruhig mit etwas erhabenem Oberkörper, nicht zu warm bedeckt, im Bett liegen, möglichst wenig die Arme und den Thorax bewegen und sich gleichfalls möglichst des Sprechens enthalten.

Sind Zeichen vorhanden, dass sich in den Lungen Blutdeposita gebildet haben, sog. Infarkte, so hat man diese vorläufig wenigstens als noli me tangere zu betrachten, um nicht eine neue Blutung hervorzurufen. Glaubt man vor der Wiederkehr einer solchen einigermaassen sicher zu sein, so kann man versuchen, mit Vorsicht kleine Blutentziehungen zu machen; vielleicht leiten sie eine Aufsaugung ein. Man kann ein wenig graue Salbe einreiben lassen oder eine Ableitung etabliren. Nur sei man mit der Derivation auf den Darmkanal behutsam, denkend an die mögliche Tuberkulose desselben die sich oft plötzlich manifestirt. Dies gilt eben auch von der Empfehlung der abführenden Mittel als revulsorischer Gegenhülfen gegen die Blutungen überhaupt.

Ein gutes Ableitungsmittel pflegt die Anwendung der feuchten Wärme zu sein, indem man mit heissem Wasser die Brust fomentirt. Man kann sich dies so erklären, dass man annimmt es werden die Gefässnetze an der Peripherie erschlafft, expandirt, so dass sie grössere Blutmengen aufnehmen, wobei zugleich die Oeffnung der Haut die sekretorische Thätigkeit steigert. Sind Infarkte vorhanden, so ist wohl die nächste Wirkung der Wärme, dass sie auflöst oder verflüssigt. Man sehe zu, wie weit man damit gehen dürfe.

In den schwersten Fällen (von Blutsturz) ist selten noch Hülfe möglich. Die Kranken sterben entweder apoplektisch oder aus Inanition.

b. Behandlung der entfernteren oder allgemeineren reflektorischen Reizzustände.

α. Der sympathischen Schmerzen, bedingt durch Ausstrahlung oder Krampf.

Reflexschmerzen verbreiten sich namentlich nach der Unterleibsregion und sind mehr oder weniger immer vorhanden bei höheren Graden der Leber- und Milzaffektion. Spasmen beschränken sich vorzugsweis auf das Gebiet der Respirationsorgane selbst. Häufig wird das Herz in dieser Weise affizirt. Man beeile sich nicht dagegen etwas Besonderes zu unternehmen, wenn nicht, wie mitunter im Eingange der Luftwege, bedeutende Molesten dadurch hervorgerufen werden.

In allen solchen Fällen sind es meistens die Narkotica, zu denen man zur Beschwichtigung dieser Symptome greift. Bei spastisch erregten Schmerzen können Blutegel nöthig werden oder es zeigt sich die feuchte Wärme nützlich.

In gelinderen Graden passen Hautreize: ein sog. fliegendes Vesikator, heisse Terpenthinumschläge, linim. vol. camph. cet.

Immer achte man darauf, wenn die Brust Sitz der Reizung ist, ob etwa die Ursache in einer leicht und häufig auftretenden pleuritischen Affektion liege. Diese wird nicht selten so lange übersehen, bis sie völlig ausgebildet ist.

β. Der konsekutiven Gehirnreizung. (Schlaflosigkeit. Delirien.) — Behandlung des Fiebers (bei akutem Verlauf).

Wie schon oben erwähnt, sind in allen dringenderen Fällen Blutentziehungen unerlässlich. Dass die Bestimmung dafür bei bereits sehr Geschwächten eine prekäre Sache — ist einzuräumen, allein die Gefahr drohenden Symptome, besonders die turbulente Herzthätigkeit, welche so bedeutend in diesen schwachen Organismen sein kann, als hätte man eine wirkliche sog. Plethora vor sich, fordern dennoch ein verhältnissmässig energisches Eingreifen, damit für den Augenblick dem Schlimmsten wenigstens vorgebeugt werde. Nächstdem versuche man, was durch vorsichtige Benutzung der Kälte auszurichten, innerlich wie äusserlich. Ich sah in diesem Belange sehr günstige Erfolge von der anhaltenden Darreichung kleiner Eisstückchen von 5 zu 5 Minuten. Ausserdem sorge man für ein kühles Verhalten im Allgemeinen, wohin gehört: öftere Erneuerung der Leib- und Bettwäsche, Lüften des Krankenzimmers etc. In gewöhnlicheren Fällen reicht das Trinken kalter oder kühler Flüssigkeiten, des einfachen oder angesäuerten kalten oder Selterswassers, eine Limonade u. dergl. aus. Oder man versucht den Fingerhut (im Infuse), das Natr. nitric. oder eine Mineralsäure. (Schwefel-, Salpetersäure.) Als Somniferum die oberwähnten Morphiumtropfen.

Cless empfiehlt die Morphiumtropfen nach der Formel von *Stokes:*

Rec. Muc. g. arab. ℥iij
Syr. spl. ℥ß
Aq. dest. ℥iiß
„ Lauroc. ʒß—j
Morph. acet. gr. j.

Demnächst ist zu berücksichtigen, dass dem Heilzwecke eine reizlose, blande Diät sich am besten anpasst.

Mitunter hat die Hirnreizung einen topischen Grund oder wird durch diesen rerstärkt, wenn nämlich Hirntuberkel in der Ausbildung begriffen sind. Obgleich der seltenere Fall — ist doch dann allemal ganz besonders darauf zu achten, wenn die bestehende Reizung vom Vorhandensein anderer Ursachen sich füglich nicht ableiten lässt. Hier ist zwar wenig im Ganzen auszurichten, doch können Blutegel vorübergehend, mitunter selbst anhaltend Erleichterung verschaffen.

Das chronisch verlaufende Fieber der Schwindsüchtigen, die eigentlich sogenannte

Febris hectica

ist als Botin der fortschreitenden organischen Auflösung wenig mehr durch therapeutische Agentien zu influenziren. Man hat die Chinapräparate dagegen verwendet — sie vermögen allerdings gegen die wechselnd, oft ziemlich periodisch auftretenden Fröste (die öfter in völlige Schüttelfröste ausarten) vorübergehend Einiges zu leisten, zeigen sich indess, wie nicht anders zu erwarten, im Uebrigen hülflos. Nichts desto weniger sieht man sich mitunter (wenn auch nur zur Beruhigung der Kranken) veranlasst, davon Gebrauch zu machen. Ich rathe in diesem Fall zu kleinen Dosen des Chinaalkaloids. Grosse Dosen belästigen stets den Magen. Der einzige Weg, auf dem wir uns hier zu möglichstem Nutzen des Kranken bewegen können, ist der diätetische, indem wir ihn, wie thunlich, zu roboriren suchen, wobei nur zu erwägen, dass die Digestivkraft meistens unendlich herabgesetzt ist und höchst leicht vom Unterleibe aus Irritation und Steigerung der Fiebererscheinungen hervorgerufen wird.

Gegen die febris hectica ist von den medikamentösen Stoffen in jeder Beziehung der empfehlungswertheste der Leberthran (so lange von solchen Empfehlungen überhaupt noch die Rede sein kann.

2. Behandlung der abnormen Se- und Exkretionen.

a. Der Schleimmembranen.

α. Im Respirationsrayon. (Auswurf.)

Da die Ursache des „stockenden" Auswurfs zum Theil in der bronchitischen Affektion liegen kann, zum andern aber in dem Umstande, dass vielleicht bisher in zu ergibigem Maasse Narkotika und andere Mittel verabreicht wurden, so hat man zunächst hienach zu unterscheiden. Für den letzteren Fall genügt oft schon das Aussetzen der zeitherigen Medikation, im zweiten macht man in anpassender Weise Gebrauch vom antiphlogistischen Heilapparat. Blutegel je nach der Qualität des Falles 2 bis 6 und mehr. Vorzugsweis wohlthätig zeigen sich oft allein die warmen, reizmildernden Fomentationen des Halses und oberen Theiles der Brust, mit oder ohne vorgängige Infriktion kleiner Mengen der grauen Salbe. Vor den sog. Expektorantien hüte man sich im Allgemeinen, namentlich ist es der Salmiak, der hier oft nur dazu dient, die Reizempfänglichkeit zu erhöhen. Besser als das viel empfohlene Isländische und ähnliche Carragheenmoos wirkt die Polygala amara (*Engelhard, Portal, Quarin, Collin*).

Rc. Rad. Polyg. ℥ß
„ coq. c. ℥ß font. ℥x
Colat. ℥v adde
Pulv. Salep. ℈j
Aq. Lauroc. ʒjß
Mell. desp. ℥jß.
Mfs. Stündlich bis $1\frac{1}{2}$stündlich 1 Essl. v. z. n.

Eigenthümlicher Weise (wenn nicht etwa erklärlich aus den Grundsätzen der Prager Schule) nennt Dr. *Soldin* die Brechwurzel unser einziges sicheres Expektorans, und zollt derselben zugleich eine den Husten sedirende Fähigkeit. Die Brechwurzel kann allerdings unter Umständen expektorirend wirken, aber nur in ihrer Bedeutung als Nauseosum (in mittlerer und kleiner Gabe), und in dieser Hinsicht wiederum nur, wenn es zum Heilzweck genügt, dass irritativ-spastische Zustände der Bronchenmucosa (zugleich mit der allgemein erfolgenden Abspannung) vermindert werden. In diesem Sinne tritt dann natürlich auch gleichzeitig ein Nachlass im Hustenreiz ein.

Immerhin mag man sich der Ipecacuanha in leichteren Fällen bedienen, in heftigeren lässt sie ohne Aushülfe.

Befindet sich der Kranke in der entgegengesetzten Situation, ist der Auswurf profuse, entkräftend und ein Begleiter einer starken inneren Suppuration, so ist es je nach dem Grade der entleerten Quanta, wie nach der

Art derselben, ob mehr pituitös oder rein purulent oder von Blut im frischen oder zersetzten Zustande untermischt, dringend indizirt, der drohenden Demankation durch den Säfteverlust zu begegnen. Leider besitzen wir indess zur Erreichung dieses Zweckes keine Mittel, über die rationell bisher das Urtheil der Praktiker sich hätte vereinigen können. Fast jeder Einzelne tritt mit einer einzelnen Empfehlung hervor. Die Hauptsache ist und bleibt hier, dass man sich nach der Individualität des Falles und der in Frage stehenden Konstitution richte. Höchst verkehrt sind die gänzlichen Stopfungsversuche. Sie veranlassen häufig nur eine Veränderung der Scene, indem nach Retardirung der Expektoration bronchitisches Ergriffensein und Fiebervermehrung erfolgt.

Mittel, welche der raschen Erschöpfung überhaupt, so besonders auch dem profusen Auswurf kräftig entgegen wirken sollen, sind die Essentia (Pillen), Potio und der Linctus, die aus dem sogen. Extr. antiphthisic. von *Retschy* bereitet werden.

Dies Extrakt wird hergestellt durch Filtrirung und Abdampfung der beim Gerben von Kalbfellen mittelst Eichenrinde nach einigen Wochen sich absetzenden dunkelgelben, aber klaren Flüssigkeit.

Die Essenz besteht aus:

Rc. Extr. antiphthis. ℈ij—iij
„ Laurocer. ʒvj
„ dest. ℥ß.
M. f. S. dav. tägl. 3 mal 30—50 gtt. z. n.

Der Linktus enthält dieselbe Menge Extrakt nebst gr. ij—iij. Morph. acet. auf ℥ij eines Saftes und die Potio besteht aus extr. ʒij auf ℔j decoct. lich. island. oder Carragheenmoos. [1])

Schlesier theilt einen Fall von phth. ulcerosa mit, den er durch den inneren Gebrauch des Chlorkalks geheilt haben will (Casp. Wochenschrift 1838, No. 37).

Ausserdem werden empfohlen die Myrrhe nebst vielen balsamischen Substanzen und insonderheit das Kreosot. Will man letzteres anwenden, so gebe man z. B. nach *Oesterlen*:

Rc. Kreos. gtt. xij
Ol. amygd. dulc.
G. Mimos. āā ʒij
„ dest. ℥iv
Syr. Aethae. ʒvj.
M. f. S. 2—3 stündl. 1 Essl. v.

1) Oestr. Zeitschr. für Pharmaz. 1852.

Oder auch:

Rc. Kreos. gtt. xx
Pl. acet. gr. x
R. Liq. ʒß
Extr. Casc. q. s.
ut f. pil. No. 40. Consp. plv. Cass. cinnam.
D. S. Tägl. 3 mal 4 Stück zu nehmen.

Oder:

Rc. Kreos. gtt. iij
Muc. g. Mim. ʒß
„ Ceras. ℥iv.
M. f. S. 3stündl. 1 Essl. voll.

Rc. Kreos. ℈j.
Spir. vin. rectif. ʒiij
M. f. S. 3 mal tägl. 20 gtt. in Zucker zu nehmen.

Ich bemerke indess ausdrücklich, dass bei allen derlei Mitteln nie ausser Acht gelassen werden darf, dass sie mit reizbarer Schwäche sich selten gut vertragen und leicht in partem deteriorem wirken können. So lange man sie auf anderem Wege überflüssig machen kann, ist ihre Umgehung vorzuziehen.

β. Im Bereich des Darmkanals. (Diarrhoe).

Diarrhoen sind bei allen erethischen Phthisikern die konstanten Reflexresultate von Seiten der Lungenreizung im Darmkanal. Ausserdem kommen sie äusserst häufig aus der lokalen Ursache: Tuberkeldissemination im Darmkanal selbst, vor.

In beiden Fällen ist therapeutisch die Hauptindikation: möglichste Schonung des Organs, die erreicht wird durch sorgfältige Regelung der Diät (nach obgedachter Norm). Indess nur in den günstigeren Fällen bei annoch verhältnissmässig valider Verdauung wird hiedurch das Genügende erreicht, und man ist meistens gezwungen, zu Medikamenten seine Zuflucht zu nehmen, da nichts mehr die Kräfte der Kranken herabzusetzen vermag, als anhaltender Durchfall.

Auch hier ist die Zahl der vorgeschlagenen Mittel Legion, indess an Kerntruppen fehlt es.

Thompson empfiehlt (*Bouchard.* Annuairs 1850):

Rc. Mag. Bism. part. iv
G. Mimos. part. iij
Magn. ust. part. ij.
M. f. S. Davon alle 6 Stunden 1 Messerspitze voll zu nehmen.

Nach *Scott Alison's* Vorgange versuchte *Luithlen* [1]) das Tannin und ist wenigstens so von dem Erfolge zufrieden gestellt, dass er zu weiteren Versuchen auffordert. Er gab 2 bis 6 gränige Pulver.

1) Würtemb. Korr.-Blatt 1852, No. 22.

Dévergie schlägt das durch kohlensaures Natrum zersetzte plumb. acetic. vor. Jeden Morgen und Abend liess er ein (kleines) Lavement (Leinsamen-Abkochung) mit 2 gr. neutral. essigs. Blei, 1 gr. kohlens. Natrum und 4 gtt. Laudanum appliziren. Die beiden erstgenannten Substanzen müssen isolirt vorher aufgelöst und erst beim Gebrauch der Flüssigkeit zugesetzt werden. Alle 2—3 Tage wird die Dose des pl. acet. um 1 gr. und die des kohlens. Natr. um $\frac{1}{2}$ gr. vermehrt. *Dévergie* stieg bis auf 5 gr. pl. acet. und $2\frac{1}{2}$ gr. kohlens. Natr. auf jedes Klystier.

H. Hoffmann verwendet statt des pl. acet., welches unsicher wirke, das pl. phosphoric. zu gr. j pro die mit 1 gr. extr. Hyosc.

Ritscher empfiehlt gleichfalls Blei mit Bilsenkraut, setzt aber noch Fingerhut hinzu.

Stokes empfiehlt in schwierigen Fällen, dass man den Bauch mit einem Blasenpflaster bedecke. Aber für wie lange kann das helfen und wird es, wenn örtliche Tuberkulose im Darm vorhanden?

Mit dem vorsichtigen Gebrauch des Opiums, per os et anum reicht man gewöhnlich ziemlich weit, in letzterem Falle öfter mit Amylumverbindung.

Ein Mittel, von dem ich oft überraschende Resultate gesehen, ist das salpetersaure Silberoxyd in Lavements, zu 2 gr. auf die ℥ Flüssigkeit bei Erwachsenen, bei jüngeren Individuen zu $\frac{1}{2}$ — 1 gr auf dieselbe Quantität. Damit verbinde ich unter Umständen gern die Kataplasmirung des ganzen Unterleibes. In gelinderen Fällen habe ich gefunden, dass diese zur Sistirung des Durchfalls allein genügte.

Tritt profuser Durchfall in Folge von starker Säurebildung in den ersten Wegen ein, so rathe ich ausser zu den gewöhnlichen Antazidis zur Schwefelsäure in mittleren Dosen (in Hafergrützabsud).

b. Der äusseren Bedeckungen. (Schweisse).

Man hat, die Bedeutung der „zerfliessen" machenden Schweisse wohl würdigend, von jeher sich grosse Mühe gegeben, die Energie der organischen Zelle und Faser wieder herzustellen und allgemein geglaubt, dass dies sich im Grunde nur durch sogenannte zusammenziehende, adstringirend-tonisirende Stoffe bewerkstelligen lasse. Es ist aber mit dieser Idee im Ganzen besser „gemeint" als „gethan", denn es handelt sich hier nicht sowohl darum, die transspiratorische Strömung derweilen zu hemmen, als insonderheit, ihre konstitutionelle Quelle zu verstopfen, ein Zweck, der sich nahezu durch Adstringentien nicht erreichen lässt. Die Erfahrung bestätigt dies in vollstem Maasse.

Gehoben soll werden die Energie der Nervenfaser, weil sie ist das innervirende Medium für alle chemisch-physikalische Thätigkeit, sowohl der

Muskelfaser wie aller jener unzähligen kleinen Apparate, die wie den muskularen so auch den mukosen und dermatischen Membranausbreitungen als Zuführer und Ableiter von Stoffen eingewebt sind. Auf der rechten Norm dieses Verhältnisses beruht die ganze Nutrition und muss dieselbe nothwendig bei allen Ausfällen, welche diese Norm betreffen, eine retrograde werden. Dieser Indikation, also der allgemeinen Hebung der vitalen Energie, der vegetativen „Kraft" nach einem materialistischen Ausdruck ist nur auf eine Weise zu entsprechen, dadurch nämlich, dass wir physiologisch, d. h. hier, diätetisch zu restauriren suchen. Um aber zugleich den einzelnen Organen in ihrem eigenen Substrat zu Hülfe zu kommen, kann man allerdings örtlich nebenher durch gelind reizend-adstringirende Stoffe einzuwirken suchen. Oft ist dies leichter geschehen als man erwartete; so namentlich nach *Richter's* Beobachtung, wenn die Hauptursache der profusen Hautsekretion in gastrischer Komplikation begründet lag. Oft bemerkt man ein Wechseln unter den Exkretionsapparaten. Es kann statt bisheriger Vermehrung der Hautfunktion die Bethätigung des Darmkanals oder der Bronchenschleimheit eintreten. Geschieht dies auf natürlichem Wege, so mag man am besten thun, abzuwarten; geschah es aber in Folge der Medikation, so wird immer rathsam sein, die Hautthätigkeit nicht allzu konzis inhibiren zu wollen, wenigstens halte man mit dem dazu bisher Verwendeten inne und richte auf die übrigen Prozesse ein exspektirendes Augenmerk. Doch es kommen leider auch Fälle genug vor und je näher dem Ende der Krankheit, um so häufiger, wo die anomale Transspiration zu einer dem Hautsystem so inhärenten Thätigkeit geworden ist, dass wir kaum im Stande sind, überhaupt eine Beschränkung einzuleiten. In allen Fällen, die bedingter oder unbedingt in diese Kategorie zählen, restirt denn am Ende nichts, als dass wir uns solchen Mitteln zuwenden, deren resp. koerzirende Wirkung vom chemischen Standpunkt aus uns bekannt ist.

Ich will, zum Anhalt für den Praktiker, hier einzelne Mittel nennen, die von namhaften Autoritäten mehr oder weniger als empfehlenswerth bezeichnet worden sind.

Alison wendet im letzten Stadium gegen die phthisischen Schweisse das Tannin mit Salpetersäure an.

Delioux empfiehlt das Chinin. tannic., 3 bis 4 mal Nachmittags zu gr. viij – xvj. (l'Union méd. 1853, No. 43).

Charvet (Bull. de Thér. T. XVIII, p. 247) lobt das reine Tannin in Pillenform, mit oder ohne Opium.

Ein grosser Theil der Aerzte ist für die Anwendung der Bleipräparate [1]). Davon macht *Lebert* eine Ausnahme, indem er der Meinung ist, dass alle etwaige Wirkung auf Rechnung des gewöhnlich damit verbundenen Opium

1) Cf. *Canst.* Sp. Path. u. Ther. Bd. III, Abth. 2, S. 420.

zu setzen sei. Blei in enormen Dosen (ʒj und selbst ℈iv auf den Tag) geben *Schubert, Chapmann* u. A. (Wohl nicht ohne Gefahr hinsichtlich der zu repent oft dabei eintretenden Stockung der Expektoration.) Will man Blei anordnen, so ist nach meinem Dafürhalten die beste Dose 1 bis 2 gr. mit $^1/_4$ bis $^1/_2$ gr. Opium. Man kann Pulver und Pillenform geben. In letzterer z. B.

Rc. Pl. acet. gr. x, solve cet.
Op. pur. gr. v
Rad. liquir. ʒj
„ althae. q. s.
ut f. pil. No. 60. D. S. 2 mal tägl. 3 bis 6 Stück zu n.

Von Mehreren sind die Mineralsäuren gelobt worden. Wenn sie keine Vermehrung des Hustenreizes befürchten lassen, können sie sich allerdings nützlich zeigen, namentlich aber, so lange die Schweisse von fieberhafter Erregung unterhalten werden. Man verabreicht sie mit Muzilaginosis oder unter sonstiges Getränk.

Ein einfaches und in den meisten gelinderen Fällen dienliches Mittel ist der Salbei im abgekühlten Infuse.

De Haen empfahl den Agaricus albus (Boletus laricis) gegen profuse Schweisse der Hektischen, und *Mitscherlich* schreibt ihm spezifische Kraft zu, vor Schlafengehen zu gr. ij—iv genommen.

Noch will ich der mehrfach gerühmten Speckeinreibungen gedenken, wie sie *Spilsbury* eingeführt, deren Analogen die Oeleinreibungen sind, welche *Nasse* vorschlägt. — *Cramer* glaubt sich von diesen Mitteln sonst nichts, wohl aber eine Hemmung der kolliquativen Schweisse versprechen zu dürfen. *Loewenhardt* und *Koller* bestätigen *Spilsbury's* Erfahrungen, und wurden die gedachten Einreibungen gleichfalls von den preussischen Militärärzten wirksam befunden (Med. Ztschr. d. Vereins für Heilkunde in Preuss. 1838, No. 31).

Gegen Oedeme, die bei Schwindsüchtigen vorkommen, zeigen sich trockene Fomentationen nützlich. Bei sehr torpiden Subjekten und in den höhern Graden leistet die feuchte Wärme gute Dienste.

Als Anhang ist hier noch des „Dekubitus“ zu erwähnen, der sich meistens im späteren Verlaufe der Krankheit einstellt. Man hat zunächst darnach zu sehen, dass er möglichst verhütet werde. Deshalb lagere man die Kranken zeitig schon nicht zu weich, dass sie gleichsam in ihren Federn versinken, sondern mehr ebenmässig, z. B. auf Matrazen; rathe zu einer öfteren Veränderung der Lage, so dass nicht eine Stelle zu lange einem Druck ausgesetzt sei, sorge für Reinlichkeit etc. Nützlich ist es, schon bald mit spirituösen Waschungen der exponirten Theile beginnen zu lassen. Zeigen sich aber dennoch Hyperämie, Dermatitis, so eile man zunächst mechanische

Abhülfe zu schaffen, indem eine Wildhaut, Ringpolster oder Luftkissen untergelegt werden. Statt der letzteren habe ich mit sehr schönem Erfolge Wasserkissen angewandt. Nebenher verordne man Bestreichen mit Bleicerat oder, was sehr gute Dienste leistet, Belegen mit Leinewand, die mit einer Höllensteinlösung getränkt ist, der etwas Opiumtinktur zugesetzt worden. Nicht so gut bekommt das (leise) Bestreichen mit arg. nitr. in Substanz. *Graves* empfiehlt eine Lösung von Gutta Percha in Chloroform. Die Behandlung des Schorfes u. s. w. wird nach allgemeinen Regeln geleitet.

C. Behandlung bei Harnbeschwerden.

Mitunter stellen sich sympathische Reizzustände der Nieren oder Blase ein, namentlich bei ohnehin sensibeln Individuen und insonderheit dann leicht, wenn innerlich Arzneistoffe gegeben wurden, wie Nitrum etc., die auch unter andern Umständen nicht selten Irritation im uropoetischen System hervorrufen, oder wenn sie äusserlich, z. B. als Vesikatore, besonders nach *Stokes* am Unterleibe, zur Anwendung kamen. Es versteht sich von selbst, dass, wo die erwähnten Behandlungsmedien die Ursache sind, dieselben sofort bei Seite gesetzt werden müssen. Demnächst trägt man auf künstlichem Wege Sorge für Entleerung des Urins. Sollte das Katheterisiren sich unthunlich zeigen, etwa wegen Spasmen des Blasenhalses, so erreicht man, ich möchte fast sagen ohne Ausnahme, seinen Zweck durch warme Umschläge, so warm sie der Kranke nur vertragen kann.

3. Behandlung der anomalen respiratorischen Thätigkeit, in specie der Dyspnoe (des Asthmas).

Sofern die Dyspnoe abhängt von behinderter Expektoration durch Krampf oder in Folge bronchitischer Affizirung, ist hier nicht von ihr die Rede; denn es sind eben die genannten Mittel, welche jene Zustände beseitigen, dieselben, welchen diese Art der Dyspnoe weicht.

Es kommt indess oftmals eine andere Art der difficultas respirandi vor, die entweder rein nervös, unter Zusammenhang mit nervösen Herzpalpitationen, bedingt wird, oder durch rasche und ausgebreitete Diffusionirung des Tuberkelplasmas, wodurch denn plötzlich eine mehrminder grosse Lungenpartie ausser Funktionsthätigkeit gesetzt wird. So viel mir bekannt, ist dieser letzte Punkt bislang wenig oder gar nicht berücksichtigt worden. In beiden Fällen sind anhaltende asthmatische Beschwerden die Folge.

Ist eine plötzliche Infiltration durch Plasma die Ursache des Asthmas, so darf man nicht säumen, örtliche Blutentziehungen, und sind die Individuen verhältnissmässig wohl genährt, selbst eine allgemeine anstellen zu lassen. Ist die Beschwerde geringfügiger, so thut man gut, zunächst flüchtige Vesikatore zu versuchen. Dabei lasse man den Kranken sich in einer

mässig warmen Luft aufhalten und gebe ihm temperirtes Getränk. In manchen Fällen kann ein warmer Ueberschlag über die Brust Erleichterung verschaffen.

Gegen Asthma nervöser Natur gibt es zur Zeit keine bessern Mittel als die Narkotica, die den Schwefeläther- und Chloroforminhalationen unbedingt vorzuziehen sind. Will man ihre Wirkung admiatrisch unterstützen, so wähle man zu diesem Zweck die einfachen Wasserdämpfe.

Ich habe, namentlich wenn nervöses Herzklopfen zugegen war, angewendet:

Rc. Hb. stramm.
— nicot. aa ℥j.
M. S. Davon mehrmals tägl. eine kl. Pfeife voll zu rauchen.

Daneben: Rc. Morph. acet. gr. ij
Tinct. Digit. purp. ℨiß
— Valer. aeth. ℨij.
M. S. 3—4 mal tägl. 25 gtt. in Wasser zu n.

Emetica, welche empfohlen wurden, möchten so lange nicht indizirt sein, als sich nicht eine Komplikation mit wirklicher Stockung des Auswurfs zeigt, wo dann allerdings periculum in mora.

Blutentziehungen nützen bei der nervös bedingten Dyspnoe nicht.

Gegen Asthma aus der Ursache der Plasmainfiltration könnte vielleicht nützlich sein, was *Bernardeau* (Bull. de Thérap. 1850) empfiehlt, nämlich der tartar. stib. in kleinen Dosen. Ob aber in so kleinen, wie der genannte Autor will (täglich 3—4 Pillen zu $1/_{25}$ gr.), möchte fraglich sein. Jedoch besitze ich hierüber keine eigene Erfahrung.

Eine eigene Behandlungsart gegen Asthma im Allgemeinen hat *Brown* [1]) vorgeschlagen.

Er wandte, bauend auf die Gesetze der Enosmose, verschiedene Flüssigkeiten: Alkohol, Schwefeläther (verdünnt), Zusammensetzungen der Anodyna, des Jods, der Adstringentien, der sauren und alkalischen Arzneimittel äusserlich an. Diese Mittel werden in der Gegend der fossa infraclavicularis angebracht mittelst kleiner Stücke Korkholz. Dieselben sind ausgehöhlt und in diese Höhle wird ein mit jenen Flüssigkeiten getränkter Schwamm gesteckt. Täglich geschieht die Erneuerung des Experiments viermal. *Brown* will auf diese Weise fast $3/_5$ der (Schwindsüchtigen und) Asthmatischen geheilt haben. Nebenher soll man indess durch Tonica, Alterantia, Luftveränderung etc. auf die Konstitution zu wirken suchen.

Dabei lässt sich aber wohl mit einigem Recht die Frage aufwerfen: wie weit wirkte die äussere Behandlung und wie weit die übrige, nament-

1) Synopticel Account on the effect of certain Medioines, applied to the treatment of Asthma and Consumpt. Lond. 1844.

lich die hygienisch auf die Konstitution gerichtete? Und wohl um so leichter möchte man geneigt sein, die erstere von einer maassgeblichen therapeutischen Partizipation auszuschliessen, wenn man nebenbei *Brown* bekennen hört, dass bei den Geheilten unter seinen Kranken die Schwindsucht sich in den ersten Stadien befand. Was heisst hier: erste Stadien? ein sehr weiter Begriff, der die leisen unmerklichen Anfänge bis zur satten plastischen Infiltration oder Ablagerung umfasst. In dieser Epoche heilen wir überhaupt am besten ohne Medikament durch Diätetik und Hygiene und haben eben so viel Erfolg ohne als mit äusserlich exekutirten Experimenten. Ueberdies bekennt *Brown*, dass bei 2—3 unter den genannten Kranken die Kur nicht fruchtete, weil sie Kavernen zeigten. Vom physiologischen Standpunkt betrachtet wissen wir endlich, dass jedwede stoffliche oder eigentlich medikamentöse Substanz (mit Ausnahme der Aether- und Spiritusarten, oder des Jods in der Tinkturform [?]), so gut und leicht sie meist von der desepidermisirten Haut aufgenommen wird, an der „Epidermis" ein starkes Impediment der körperlichen Aufschliessung findet.

Zweites Kapitel.

Die Behandlung spezieller Formen der Tuberkulose.

§. 1. Praktisches Resumé, betreffend die Behandlung der „Lungen"-Tuberkulose.

Die reine nicht komplizirte Tuberkulose entwickelt sich entweder primitiv endogen oder findet in Einwirkungen von aussen her Gelegenheit dazu. In dem einen wie dem andern Falle (im letzteren natürlich meistens mit unvorhergesehener Intensität) ist die Basis, auf der sie vorschreitet, allemal die phlogistische. Aber verschieden ist es, wie sie dieselbe entrirt. Es kann dies mittelst höchst unscheinbarer Kongestionirung geschehen, unter stärkerem Blutandrange und mit rasch erfolgender Hyperämie des Gewebes und Entzündung.

Auf einen jeden dieser Akte droht eine Erweichung und ein Zerfallen von Tuberkeln, demnächst also die ulzeröse Metamorphose zu folgen. Die Aufgabe der Therapie ist hier, die Möglichkeit eines solchen Prozesses hinfällig zu machen, wobei nur zu bedauern, dass wir so sehr häufig erst gerufen werden, wenn die Pointe zur Erfüllung dieser Aufgabe bereits pathologisch ausgeglichen ist.

Gesetzt zunächst den Fall, es liege eine Lungentuberkulose der Behandlung vor, die sich im Stadium der kongestiven Reizung befindet. Aus der Art der vorhandenen Fieberbewegung und dem Ergebniss der physi-

kalischen Exploration erfahren wir, mit welchem Grade der Affektion wir zu thun haben. Je gelinder dieser, um so weniger energisch der Beginn unseres Verfahrens.

Kurz gesagt: „Wir empfehlen und verordnen dem Patienten Alles, was die „Irritation“ beseitigen wird.“ Weiter ist nichts zu thun. Dieses einfache Ziel erreichen wir dadurch, dass der Kranke sich vor Allem vollkommen ruhig verhält, körperlich wie (so viel möglich) geistig. Er rede wenig, um die Lungen nicht anzustrengen, vermeide jede starke Leibesbewegung, jede Aufregung der Phantasie und des Denkens, weshalb man Denen, die dem Gelehrtenstande angehören oder sonst dem zuzählen, die wissenschaftliche Beschäftigung im Studiensinne vorläufig untersagt.

Es werde eine regelmässige Schlafzeit beobachtet, und man trage frühzeitig ganz gelinde dazu bei, dass der Schlaf selbst nicht in Anleitung des irritativen Zustandes unerwünscht beschränkt werde. Eine gehörig lange Schlafzeit ist für das spätere Leben der Phthisiker ein Zeitgewinn.

Der Aufenthalt im Zimmer werde zur Sommerzeit mit dem reichlichen Verweilen im Freien vertauscht, im Winter sei die Zimmertemperatur gemässigt warm, wenigstens nie mehr gesteigert, als dass der Kranke sich behaglich darin fühle. Jeder Rauch muss vermieden werden, Zigarre oder Pfeife sind nicht zu gestatten. Höchst verkehrt ist es, um diese Zeit Räucherungen mit der einen oder andern Substanz anzustellen. Auch wenn die Ingredienzien den Lungen zuträglich wären, wie sollten sie zu ihnen gelangen, da sie wegen Hustenerregung schon im obern Theil der Luftwege abgewiesen werden?

Die Kleidung sei bequem, nie beengend oder zu warm.

Man lässt gemeinhin Brustkranke aller Art gern Wolle zunächst dem blossen Leibe tragen. Es sollte dies, so lange thunlich, vermieden werden, weil sich das Individuum der einmal angelegten Wollenkleidung ohne Gefahr nicht wieder entäussern kann. Nur wenn es sich zeigen sollte, wie dies allerdings häufig der Fall in der Arbeiterklasse, dass katarrhalische Zustände lediglich Folgen von Erkältung der Haut waren, darf zu diesem Mittel unbedingt gegriffen werden.

Dr. *Soldin*[1]) meint, im Nothfalle könne dem fraglichen Zweck auch Seide entsprechen, weil diese ein noch schlechterer Wärmeleiter als Wolle ist. Freilich, aber sie imbibirt auch weniger leicht die Hautexkrete.

Alle erregenden Getränke sind zu vermeiden, theils natürlich die alkoholischen, theils auch die durch Wärme stärker einwirkenden, wie heisser Kaffee oder Thee. Kaffee und Thee können an sich in Fällen erlaubt werden, aber nicht konzentrirt und immer nur lau.

Die Diät sei mildnährend, ohne Reiz: Milchspeisen, junges Gemüse,

1) Grundzüge e. rat. Therap. Stockh. 1854.

wenig oder keine Mehl-, dagegen leicht verdauliche, gebratene Fleischgerichte. Als gewöhnliches Getränk ist zweckmässig Selters mit Milch, auch allein. Zu Zeiten ein Gläschen leichten Rothweins, besonders bei daran Gewöhnten; es fördert die Verdauung.

Bei kräftigeren Individuen, wenn der Puls voll und die Kongestion zur Brust anhaltend und energisch ist, kann eine Venaesektion angestellt werden. In den übrigen Fällen genügen örtliche Blutentziehungen. Man achte mittelst der physikalischen Untersuchung genau auf das demnächstige Verhalten der Lungen. Sehr leicht zeigen sich nachträgliche Kongestionirungen. In diesem Falle seien immer einige Blutegel zur Hand. Es gibt kein anderes Mittel, wodurch man rationeller und instantaner einschreiten könnte, und fürchte man unter obwaltenden Verhältnissen keine Schwächung; die scheinbare hat hier den Charakter der Stärkung, während unzeitige Schonung (Unterlassung der Detraktion) direkt einer Schwächung gleichkommen würde; denn was wäre im wahren Sinne des Worts schwächungsfähiger als das Fortschreiten des topischen Prozesses?

Um der Rezidivirung der Kongestionen des Weiteren zuvor zu kommen, sorge man (durch obbezeichnete Mittel) für angemessene Leibesöffnung.

Befolgt man genau diese Vorschriften, so wird man selten die therapeutische Absicht verfehlt sehen. Freilich, eine gewisse Minuziösität in der gesammten Ueberwachung des Individuums ist unerlässlich.

Ob man nächst dieser Behandlung, wenn sie nicht strikt genug dem Zweck zu ensprechen scheint, die Methode von *Stokes* adoptiren dürfe: Applikation von thalergrossen Blasenpflastern mit, wo nöthig, schliesslicher Verwandlung der Exutorienstelle in ein oberflächliches Geschwür — ich wage nicht darüber zu entscheiden. Bemerken darf ich indess, dass ich bei Anwendung derselben öfter glaube eine Reizvermehrung wahrgenommen zu haben, und deshalb im Ganzen nicht dafür reden möchte. Doch mag es in Bezug hierauf hauptsächlich auf die Artung der einzelnen Fälle ankommen. Ich halte im Allgemeinen für gerathen, nach Abwehr jeglicher Kongestion (also Irritation), die immer durch Blutegel zu effektuiren ist, den örtlichen Prozess in so weit sich selbst zu überlassen, als man nicht durch ein diätetisch-hygienisches Verfahren, unterstützt etwa durch ein Sedativ, darauf einzuwirken im Stande ist.

Ungefähr dieselbe Behandlung ist innezuhalten, wenn die Krankheit tumultuarisch hervorbricht unter den drängenden Vorboten eines starken Luftröhrenkatarrhes oder einer Bronchitis der feineren Aeste, nur mit dem Unterschiede, dass der Arzt hier noch präciser in Handhabung der Antiphlogose, sowohl in Betreff ihres chronologischen als Intensitätscharakters auftreten muss. Der Venaesektion darf in der Regel sofort eine entsprechende örtliche Blutentziehung folgen und ist dann diese so zeitig und so oft zu

wiederholen, als die örtlichen Erscheinungen es (in Berücksichtigung des Kräftebestandes) erforderlich machen.

Den höchsten Grad der Energie hat die Behandlung zu entwickeln, wenn entweder das Vorschreiten der Krankheit bis zur Hämoptoe nicht mehr zu verhindern war, oder eben schon als hämoptische Variation (*Stokes*) dieselbe vorlag. Man scheue sich nicht, die Venaesektion ein- und selbst mehrmal, wo nöthig, zu wiederholen; denn bilden sich erst grössere Depots ausgetretenen Blutes, so ist unbedingte Aussicht vorhanden, dass alsbald eine tiefere Gewebsdestruktion die Grundlage zur kavernösen Entartung der Lunge legen werde.

Im Uebrigen ist die Behandlung, wie ich sie hier in kurzen Zügen vorgeführt habe, nach den oben genauer angegebenen Regeln zu ergänzen.

§. 2. Behandlung der Tuberkulose des Larynx, der Kehlkopfschwindsucht.

Die Laryngealtuberkulose besteht selten allein, sondern ist meistens durch Vorhandensein von Tuberkeln in den Lungen komplizirt. Ebenso kann umgekehrt die Laryngealphthise der endliche begleitende Ausgang der Lungenschwindsucht werden. Wir haben hier indess namentlich den Zustand im Auge, wo das Kehlkopfleiden sich die pathologische Prärogative vindizirt.

In diätetischer wie in hygienischer Beziehung gilt hier alles oben Erörterte im strengsten Sinn, doch will ich der besonderen Wichtigkeit wegen nochmals daran erinnern, was ich in Betreff des „ruhigen“ Verhaltens der Schwindsüchtigen gesagt habe. Ruhe ist in dieser Krankheit beides auf einmal: Aliment und Medikament, sie umschliesst alle Bedingungen der Behandlung überhaupt. Auch die geringste Anstrengung des Stimmapparates ist (bei einiger Intensität des Uebels) zu vermeiden, und in den gefährlichen Graden muss man dem Patienten vollkommenes Schweigen auferlegen. Er muss daran erinnert werden, möglichst wenig und behutsam den Hals zu bewegen, weshalb alle brüsken Körperbewegungen überhaupt zu vermeiden sind. Diese Vorsicht erstreckt sich gleichfalls auf die Bewegungen beim Essen, es werde nie hastig gegessen und sei der Bissen, der verschluckt wird, nie voluminös. Auch müssen alle Ingesta nur mässig temperirt sein, flüssige oder weiche Form haben, und es darf nichts Saures, Scharfes oder irgendwie örtlich Reizendes genossen, sowie durchaus nicht geraucht werden.

Gefährlich ist ausserdem Alles, was eine katarrhalische Affektion der Trachea zur Folge haben könnte: das Athmen einer kalten, scharfen Luft, namentlich bei windigem Wetter.

Patient halte stets auf warme Füsse. Um den Hals trage er, doch nicht zu eng anliegend, unter einem seidenen Tuche Wolle oder Watte. Dem gemäss sei sein ganzes übriges Verhalten eingerichtet.

Es ist allemal begründete Hoffnung vorhanden, dass man die beginnende Krankheit am Weiterschreiten werde hindern können, wenn es gelingt, die Kongestionen zum obern Theil der Respirationsorgane abzuhalten. Deshalb sind von vorn herein Blutegel die souveränen Mittel, denen nur in sehr intensiven Fällen eine allgemeine (unter Umständen zu wiederholende) Blutentziehung vorauszuschicken ist. So behandle ich augenblicklich einen Mann an dieser Krankheit mit gutem Erfolge, indem ich jeden dritten Tag (schon reichlich vier Wochen lang) 4—6 Blutegel am Halse appliziren lasse. (Anfangs 3 Tage nach einander 10.) Daneben ist bis jetzt nichts weiter zur Anwendung gekommen als eine Morphiumsolution, 2 gr. auf ℥j.

Sind die Tuberkel in Erweichung übergegangen und hat sich Verschwärung ausgebildet, so ist die Hoffnung auf Herstellung gering. Man verfährt nach allgemeinen Regeln. (Derivantien, Kataplasmen, Opium etc.)

Die Methoden, welche von den einzelnen namhaften Aerzten in der Behandlung der Kehlkopfschwindsucht befolgt wurden, waren zwar verschieden, kommen indess darin überein, dass in den Blutentziehungen unsere Haupthülfe liegt.

So heilte *Holscher* eine Kehlkopfschwindsucht durch 62 Aderlässe von je ℥iv—v, einen Tag um den anderen angestellt. [1])

Manche glaubten durch bevorzugt pharmazeutische Wirkung zum Ziel zu gelangen, und versichern zum Theil, dass dies der Fall gewesen. Ob es aber immer unzweifelhaft war, dass Tuberkelaffektion vorlag, mag dahingestellt bleiben.

Seidler verordnete (übrigens nach vorausgeschicktem Aderlass) innerlich:

Rc. Hydr. mur. m.
Hb. digit. purp. aa gr. ß
R. liquir. ℈ß.

M. f. plv. D. S. Morgens und Abends 1 solch. Pulv. z. n.

Mit dem Kalomel stieg *Seidler* nach und nach bis zu gr. j und mit der Digitalis bis zu gr. ij pro dosi, und setzte später wechselnd Hyoscyamus oder Opiumextrakt hinzu. Zum Einreiben in die regio laryngea verordnete er linim. ammon. mit ungt. hydr. cin., als Getränk Selterswasser mit Milch. Daneben antiphlogistisches Verhalten. — Wie würde aber die Sache sich ohne diese antiphlogistische Beihülfe gemacht haben?

1) Hannov. Ann. Bd. III. Hft. 2.

Neuber will eine phthisis laryngea durch das Kali hydrojodicum geheilt haben.[1])

Ritscher behauptet Erfolg gesehen zu haben von[2])

Rc. Ceruss. ℈j
Opii ℈ß
Extr. digit. p. ʒß
R. Alth.
Mellag. gram. q. s.
ut f. pil. 120; 3stündlich 2 Pill. z. nehmen.

§. 3. Behandlung der Darmtuberkulose.

Darmtuberkulose kommt freilich fast nur in Gesellschaft von Lungentuberkulose vor, doch kann sie so hervorstechend sein, dass sie eine vorwiegende Berücksichtigung verlangt, dann namentlich also, wenn sie die Ursache von Enteritis oder Peritonitis wird; Krankheiten, denen hier ein chronischer Verlauf eigen zu sein pflegt, obwohl sie auch akut auftreten können. Ausserdem kann die lokale Tuberkulose eine sehr unangenehm interkurrirende Fissur im Rektum veranlassen.

Die beiden erstgenannten Krankheiten, die Enteritis oder Peritonitis tuberculosa (letztere besonders auch in einer Form der sogenannten atrophia infantum während des Kindesalters vorkommend), verlangen das allgemein für solche Zustände gültige Verfahren (Antiphlogose und Vorordnung der zweckmässigen Diät), jedoch so, dass man bei nicht akutem Verlauf sich auf örtliche Blutentleerungen zu beschränken sucht. Nebenher Einreibungen der grauen Salbe und ausgedehnte Fomentation des Unterleibes. Innerlich passt Kalomel mit Opium, je gr. ij und gr. 1/4. Salze sind nicht indizirt, mit Ausnahme etwa des milden Natr. nitric., welches man in einer Oelemulsion mit einem Opiat verabreichen kann, z. B.

Rc. Emuls. oleos. ℥vj
Natr. nitr. ʒiij
Morph acet. (ant. sol.) gr. j
Syr. aur. c. ℥vj.
M. f. s. Alle 2 Stunden 1 Essl. v. z. n.

Es gibt bei diesen Zuständen ein Symptom, welches wegen seiner öfteren Heftigkeit spezielle Rücksicht verdient. Dies ist der (mit oder ohne

1) Hannov. Ann. Mai u. Juni 1842.
2) *Rust's* Magazin Bd. 52. Hft. 3.

Gasansammlungen auftretende) oft nahezu wirklich neuralgische Schmerz, der ungeachtet der gehobenen Entzündungserscheinungen nicht weichen will. Freilich lindern oft in bedeutendem Grade die Fomentationen des Bauchs, die eigentliche Hülfe ist in der Regel aber nur in der Anwendung grösserer Opiumgaben zu finden, wodurch man zugleich den frequenten Durchfällen begegnet. Dannwann scheint Argent. nitric. bei Durchfall in Begleitung heftiger Schmerzen dieselben Dienste zu leisten, etwa gr. iij — iv auf ℥v destillirten Wassers. Mit Bestimmtheit zu sagen, wie in diesem Falle das salpetersaure Silber wirke, möchte schwer sein; denn es fragt sich, ob es örtlich so weit hinabkommt, dass es wirken könne. Nicht wahrscheinlich. Indess die Wirkung selbst ist Erfahrungssache, was zu wissen den Praktiker vorzugsweis interessirt.

Fissura recti. Sobald die Kranken über besonders lebhafte Schmerzen in der Aftergegend klagen, muss man eine örtliche Untersuchung anstellen. Es kann natürlich schon eine etwa stattfindende Verschwärung an sich Grund davon sein, aber nicht selten findet man die Ursache in einer Trennung des Zusammenhangs, es hat sich eine Analfissur gebildet. Gegen diese empfehle ich *Krukenberg's* Verfahren. Er sorgt zunächst (durch Ol. Ric.) dafür, dass die Leibesöffnung möglichst weich vor sich gehe. Dann wendet er örtlich ungt. zinci an, etwa eine Nuss gross Morgens und Abends auf dem Finger einzubringen, und zwar unmittelbar auf die Fissur selbst. Dadurch wird theils eine tonisirende Wirkung ausgeübt, theils mehr-weniger auch eine schützende Decke über die leidende Stelle ausgebreitet.

§. 4. Behandlung der Hirntuberkulose.

(In specie: Meningitis tuberculosa.)

Sie kommt am häufigsten im kindlichen Alter zur Beobachtung. Kann die Heilung derselben erfolgen, sagt *Rilliet*[1]), so findet sie gewöhnlich in der ersten oder zweiten Periode der Krankheit statt, bevor konvulsivische Zustände hinzutreten; je näher der dritten Periode, desto weniger ist auf sie zu hoffen.

Die Mehrzahl der Fälle, in denen Heilung erfolgte, wurde mit Kalomel in steigender Gabe behandelt, und mitunter fiel die Besserung mit der Entstehung der stomatitis mercurialis zusammen.

1) *Rill.* u. *Barthez* T. III.

Nach *Hahn*[1]) sind als Prophylaktica zu betrachten: Exutorien, kräftige Diät, mässige Bewegung in frischer Luft, kalte Waschungen des Kopfes, Verhütung früher geistiger Thätigkeit, narkotische Stoffe bei etwaigen Zufällen fern zu halten, und in den Kinderkrankheiten die grösste Aufmerksamkeit auf das Verhalten des Gehirns zu richten. Man soll also mit einem Wort alle Kongestionirung, jede Möglichkeit zur Entstehung einer zerebralen Irritation zu verhüten suchen.

Hahn rühmt Blutentziehungen, den Brechweinstein und das versüsste Quecksilber. Letzteres gibt er zu gr. $\frac{1}{4}$—j zweistündlich, meistens 4—5 Tage lang; dabei wendet er auf den abrasirten Kopf das Ungt. tart. stib. an, indem er 10 Minuten hindurch einreiben und dann über die resp. Stelle ein Stück mit der Salbe bestrichene Leinewand legen lässt.

Hahn stellt eine Venaesektion an, sobald die Symptome heftig sind und das Kind kräftig ist.

Mauthner[2]) ist für stete Anwendung der Antiphlogose in der vorliegenden Krankheit. Er glaubt ihrer nicht entbehren zu können. Ausserdem räth er zum Jodkali zu täglich gr. vj in destillirtem Wasser. (Auch Ol. jec. asell.)

West[3]) ist für den Gebrauch der Brechweinsteinsalbe (worin ihm *Henoch* beistimmt), in den Nacken einzureiben, wovon er unter gleichzeitiger Anwendung kleiner Dosen Kalomel, Morgens und Abends wochenlang fortgegeben, grossen Nutzen gesehen.

Um die intensive Wirkung der Brechweinsteinsalbe zu mässigen (es wachsen selten wieder die Haare nach und kann die erfolgende Eiterung bis auf den Knochen sich erstrecken), bedient *Küttner* sich folgender Form:

Rc. Tart. stib. ʒj
G. Euphorb. ʒß
Adip. ʒiij.
Mf. ungt.

Bouchut[4]) bemerkt zunächst, dass die Konstitution sorgsame Rücksicht verdiene. Bei vorhandener konstitutioneller Debilitation: kräftige Diät und Tonica (Eisen). Im Uebrigen will er allgemein die mening. tuberc. nach den Regeln der für men. granulosa gültigen Behandlung bekämpft wissen.

1) Bull. de Thérap. Juil. 1849. Ausserdem: De la méning. tuberc. 1853 (Monograph. couronnée par la Société de Bordeaux).

2) Wien. Zeitschrift 1842, 1—2.

3) Path. u. Ther. d. Kdrkrkhten, Deutsch v. *Wegner*. Berl. 1853, S. 103.

4) Hdbch. d. Kdrkrkhten, Dtsch. v. *Bischoff*. Würzb. 1854, S. 242.

Hennig[1]) sagt, wie *Hahn*, eine allgemeine Blutentziehung passe bei robuster Konstitution und primärer Entzündung, im Allgemeinen dürfe indess nur während des ersten oder zu Anfang des zweiten Stadiums Blut entzogen werden. Kalomel soll nicht bis zur Salivationserregung fortgereicht werden. (*Stokes*[2]) macht in dieser Beziehung darauf aufmerksam, dass nicht selten bei unvorsichtigem Gebrauch [bei lymphatischen Kranken zumal] der sogenannte „Merkurialkrebs“ entstehe.)

Köhler[3]) erwähnt nur des allgemein antiphlogistischen und ableitenden Verfahrens und bezieht sich auf *West's* Erfahrungen, schliesslich der Regulirung der Diät und Hebung der Kräfte gedenkend. (Regen-, aromatische, Schwefel-, Salzbäder. — Leberthran.)

So weit meine eigene Erfahrung und demnächst auch Ansicht über die in Rede stehende Affektion reicht, bemerke ich, wie folgt.

Es liegt im prophylaktischen Interesse, schon frühzeitig bei Disponirten, wenn man dazu Gelegenheit hat, etwa als Familienarzt, darauf zu dringen, dass eine möglichst sorgsame Kultur des wichtigen Hautorgans beobachtet werde. Tägliche Bäder oder jeden zweiten Tag sind anzurathen. Desgleichen gebe man die sonstigen hygienischen Kautelen an die Hand. Es kommt darauf an, wo möglich jede Neigung zu Kongestionen zu neutralisiren. Aus diesem Grunde ist es ein bedenklicher, nicht zu rechtfertigender Rath von *Engelmann*, gleichsam nach orthopädischer Methode den Schädel Behufs einer Umformung zu behandeln. Nicht allein, dass dadurch Kongestionen provozirt werden müssen — was soll ein solches Unternehmen gegen die äussere Hülle, den Knochen nützen, da ja die innerlich örtliche Affektion in einer konstitutionellen Anomalie begründet liegt!

Man vergewissere sich vom Stande der gastrischen Energie. Abdominelle Störungen kommen fast regelmässig vor und erheischen Beseitigung, weil früher an ein Aufhelfen der Konstitution nicht zu denken ist. Diese Aufrichtung kann therapeutisch eingeleitet und unterstützt, muss aber im Grunde auf dem Diätwege durchgeführt werden. (Mit dem von *Bouchut* empfohlenen Eisen sei man vorsichtig.) Leberthran ist allerdings im Ganzen anzurathen, aber seine Wirksamkeit tritt verhältnissmässig erst spät hervor.

Bäder, namentlich Kräuterbäder mit Spirituszusatz, zeigen sich auch während der Krankheit äusserst dienlich. Oertlich dagegen ist ein zu empfehlendes Mittel die Kälte, jedoch nicht in der energischen Begiessung mit kaltem Wasser, sondern, wie *Hahn* will, als kalte Ueberschläge. Denn die Begiessungen wirken als höchst kräftiges, leicht zu sehr reizendes

1) Lehrb. d. Krkht. d. Kind. Lpz. 1855, S. 376.
2) Innere Krankheiten, Lpz. 1839 (Unterleibskrkhten), S. 180.
3) Op. cit. S. 1055.

Incitans und werden von debileren Subjekten nie gut ertragen; sie können unter Umständen, was man eben verhüten will, Kongestion hervorrufen.

Sobald die ersten Phänome der sich ausbildenden Krankheit erscheinen, trete man ihnen mit örtlichen Blutentziehungen entgegen. Wie bei den Hirnaffektionen im Allgemeinen Blutegel immer bessere Dienste leisten als eine Venaesektion, so besonders in dieser tuberkulösen Meningitis. Es kommen jedoch Fälle vor, in welchen wegen robuster Körperbeschaffenheit und Intensität der Zufälle ein Aderlass indizirt ist. Dann beginne man sogleich je nach dem Alter mit kleinen Kalomeldosen zu gr. $^1/_4$ — ß (— 1 und ij), 3 — 5mal täglich. Als Getränk einfaches Wasser oder angesäuertes. Daneben Einreibungen mittelst grauer Salbe und anhaltende kalte Ueberschläge über den Kopf, bis eine genügende Remission der Symptome eingetreten ist. Wirkte das Kalomel nicht genügend, ist der Stuhlgang angehalten — Lavements, inf. Senn. cp., Ol. Ricini etc. Von der grössten Wichtigkeit ist es, die Konvulsionen zu bemeistern. Gegen sie ist der schnellen Wirkung wegen die Kälte ein unschätzbares Mittel.

Sind nun aber die Patienten schon an sich schwach und lymphatisch oder tritt bereits das torpide Stadium, der soporöse Zustand ein, dann sind vor Allem statt der direkteren Abschwächung durch Blutegel, Kälte etc. die Derivantien indicirt, vorzüglich die Einreibungen der Brechweinsteinsalbe. (Nach Andern Jodsalben.) Die Konvulsionen nehmen bald an Gefährlichkeit zu. *Oppolzer* schlägt innerlich gegen starke Konvulsionen Bisam und Zinc. hydrocyanic. vor. Andere geben den Brechweinstein in gebrochener Dose, um anhaltende Nausea zu erzielen. Es scheint dies ein verfehlter Zweck zu sein, wenigstens in diesem Zeitraum, und ist bereits Erbrechen vorhanden, wird er sogar gefährlich werden können.[1])

Von dem innerlichen Gebrauche des Jods darf man sich wenig versprechen, ebenso von der ihres Rufes als direkten Diuretikums wegen empfohlenen Digitalis.

Die akuten und chronischen Tuberkulosen der weichen Hirnhaut, Tuberkel, die an der Innenfläche des Schädels selbst vorkommen, umschrieben entzündliche Tuberkelherde an der obern Fläche des Gehirns, die eigentlichen Hirnsubstanztuberkel werden je nach Umständen analog wie die mening. tuberc. behandelt. Durchschnittlich ist nur eine palliative, erleichternde Kurart möglich. *Barthez* und *Rilliet* empfehlen Moxen im Nacken innerlich Jod etc. *Hennig*[2]) sah den anhaltenden Kopfschmerz bei Hirntuberkeln auf anhaltenden Gebrauch des kalten Wassers weichen.

Hauptsächliche Mittel sind die Narkotica. Man suche die Konstitution (nach Kräften) zu validiren!

1) Path. u. Ther. d. Gehirnkrankht. v. *Leubuscher*. Berl. 1855, S. 286.
2) Op. cit. S. 380.

§. 5. Behandlung der Drüsen- und Knochentuberkulose.

(Tuberkulose der Bronchen- und Mesenteriumdrüsen. — Ostitis (periostitis) und Arthrophlogosis tuberculosa.)

Ich will hier in Kürze diejenigen Drüsen- und Knochenaffektionen betrachten, die lediglich das tuberkulöse Gepräge tragen und bei Tuberkeldisposition zur vorwiegenden Entwickelung kommen und in einzelnen Fällen als Begleiter der Lungensucht auftreten. In diesem Sinne sind also die gewöhnlichen Skrofelleiden ausgeschlossen.

1. Tuberkulose der Brochendrüsen.

Diejenige Art der allgemeinen Tuberkelbildung, welche durchgängig die günstigste Prognose zulässt. Hauptsache ist: diätetisch-hygienische Fürsorge. Hierüber vergleiche man das bei der Erörterung der Skrofulose Mitgetheilte. Unter den therapeutischen Agentien behaupten bisher Jod und Leberthran ihren Ruf (Jodeisen), und wie es scheint, beide mit Recht, namentlich aber der letztere.

Eine mässige Anschwellung der Bronchendrüsen in Folge tuberkulöser Entartung ist meistens ohne sonderliche Bedeutung für das Befinden. Wenn dieselbe indess stark (und zumal wenn sie rasch) zunimmt, kann sie aus physikalischem Grunde bedeutende Beschwerden veranlassen, namentlich mehr oder weniger belästigende Dyspnoe. Dagegen ist nur in einem Falle etwas auf direktem Wege auszurichten, nämlich dann, wenn der Prozess unter Erscheinungen von Kongestion oder Hyperämie verläuft. Hier passen Blutegel, Einreibung der grauen Salbe und Bethätigung der Leibesöffnung. Als Getränk Selters mit Milch.

Hennig (Op. cit. S. 284) erwähnt gegen asthmatische Beschwerden des Extr. Lactucae v., der Tinct. Lobel. inf. innerlich, und äusserlich des Ungt. Belladonn., in der regio sternalis zu appliziren. — Auch eine vernünftige Kaltwasserkur, Tannenluft, Fichtenbäder hält er für dienlich. Allenfalls Adjuvantien, weiter möchte die Wirkung nicht reichen. Die Kaltwasserkur dürfte durchschnittlich zu widerrathen sein.

Bei chronischem Verlauf ist der Nutzen der Blutegel fraglich. Mitunter habe ich einigen Erfolg davon beobachtet. Es kommt zu Zeiten vor, dass die Symptome sich plötzlich steigern. Dies kann man, wie ich glaube, in der Regel als ein Zeichen betrachten, dass eine momentane Kongestionirung stattgefunden, dann ist es begreiflich, dass Blutegel den Zustand bessern. Gewöhnlich bediene ich mich unter diesen Verhältnissen öfterer Infriktionen mittelst einer Salbe aus 1 Theil ungt. hydrojodic. und 3 Theilen ungt. hydr.

cin., die ich glaube empfehlen zu können. Daneben schienen kleine Dosen Kalomel und bei gastrischen Störungen Zimmtpulver gute Dienste zu leisten. In zwei Fällen, wo durchaus nichts Kontraindizirendes vorlag, gab ich zwei- und dreimal wiederholt in Zwischenräumen von acht Tagen ein Emeticum aus Vin. stib. u. Ipec. $\overline{aa}$.

Zeigt sich Neigung zu Oedemen, so sind Blutentziehungen zu vermeiden. Man versuche die Applikation der feuchten Wärme und sorge für Stuhlgang.

Gegen krampfhafte Beschwerden, bedingt durch den Druck auf den Nervenapparat der benachbarten Theile (spasm. glottid.), greife man zum Opium etc.

In den meisten Fällen zunehmender Vergrösserung der kranken Drüsen ist Husten (nicht selten Krampfhusten) eins der belästigendsten Symptome. Die Ursache solcher Hustenanfälle wird nicht selten verkannt, namentlich wenn die Dyspnoe, was nicht nothwendig, nicht sonderlich markirt ist, und ist aus der physikalischen Untersuchung der Brust nicht allemal ein sicheres Ergebniss zu abstrahiren. Auch hier sind wir auf den Gebrauch narkotischer Mittel beschränkt, vorausgesetzt, dass früher bereits eine andere Behandlung versucht war.

2. Tuberkulose der Mesenterialdrüsen.

Diese Krankheit gehört, obgleich sie in ihren Residuen noch weitreichende Folgen haben kann, in ihrer nächsten Bedeutung ausschliesslich dem Kindesalter an, und ist eine jener Tabesformen, die seit Alters unter dem Kollektivnamen der Atrophia infantum kursirten, deshalb hat man sie auch Tabes mesenterica genannt. Hieher gehört gleichfalls:

3. Die Peritonitis tuberculosa,

für welche beide die therapeutischen und übrigen Hülfen ungefähr dieselben sind.

In früherer Zeit wurden beide Zustände durchaus verkehrt behandelt; ganz rationell verfährt man zum Theil auch heute noch nicht. Wie ehemals der Breitopf nebst Zubehör, so spielt jetzt häufig die Stärkungsidee dabei eine Hauptrolle. Allerdings ist es von maassgeblicher Wichtigkeit, der Nutrition ausreichende Beachtung zu schenken, aber man sollte zugleich erwägen, dass in beiden Uebeln der Magen und Darmkanal sich in einem Zustande befinden, der erst eine Vorbereitung verlangt, ehe überhaupt die Handhabung der Roborationsmethode mit Erfolg durchgeführt werden kann. Insgesammt befinden sich die Digestionsorgane im Zustande der Irritation, sie sind der Aktionsplatz von wechselnden Kongestionen und Hyperämien, die zwar meistens nicht akut auftreten, nichts desto weniger aber die noth-

wendige Reizung im Geleite haben. Davon reden die Symptome deutlich genug.

Es ist deshalb nicht richtig, von vorn herein Eier, reine Milchdiät, geschabtes rohes Fleisch (mit etwas Salz) u. s. w. anzuordnen und daneben bitter-tonisirende Mittel zu geben, wie China, Taraxacum oder gar Eisenpräparate. Ich habe, wo sich mir Gelegenheit zur Beobachtung darbot, immer nur ungünstige Erfolge davon gesehen.

Das Erste, was in allen Fällen der Arzt zu thun hat, ist, dass er genau untersuche, welcher Grad von Irritation vorhanden sei, die sogenannte chronische Entzündung (Hyperämie) fehlt niemals. Darnach ist das antiirritative Verfahren einzurichten. Nichts empfiehlt sich zu diesem Zwecke mehr, als die öftere Applikation einiger (2—4) Blutegel mit interkurrenter Einreibung der grauen Salbe in die ganze Oberfläche des Bauches. Ich bediene mich der von *Schönlein* empfohlenen Zusammensetzung aus Ungt. hydr. cin. und Ungt. hydrojodic. (recent. parat.). Diese Behandlung wird auf das Zuträglichste unterstützt durch zeitweise warme Ueberschläge über das Abdomen und ganz vorzüglich durch tägliche warme Bäder, mit einem Zusatz von Spiritus simplex. Sollten die Kräfte hin und wieder dies nicht gestatten, so lasse man wenigstens ein parmal in der Woche warm baden. Es ist nicht zu fürchten, dass die Kranken davon zu sehr angegriffen werden. Oft sind sie fatigirt, wenn sie aus dem Bade kommen, allein es folgt dann ein äusserst erquickender Schlaf, und kann man den Bädern direkt eine auf die angemessenste Weise sich effektuirende Sedativwirkung zuschreiben.

Innerlich passen zu Anfang kleine Gaben Kalomel, je nach dem Alter zu $^1/_4$, $^1/_2$—1 Gr., mit oder ohne Conchae ppt. oder Magn. usta.

Als Diät diene, wo die Verhältnisse normal sind, die Muttermilch. Man vermeide alles Andere. In Ermangelung der Muttermilch sah ich von der Nährung durch eine (genau zu untersuchende) Amme die herrlichsten Resultate. Doch auch die künstliche Auffütterung lässt, bei richtiger Leitung, nichts zu wünschen übrig. Die Milch werde von einer bestimmten Kuh genommen und die jedesmalige Portion, wie der Fall es erfordert, mit zwei Drittheilen, der Hälfte oder weniger Fenchel- oder reinen Wassers vermischt. Später wird sie unvermischt gegeben. Die grösste Observanz (dass sie z. B. nicht säure etc.) ist erforderlich.

Bei dieser Behandlung gediehen mir Kinder in der erfreulichsten Weise, die durch vorgängige Medikationen nahezu exsanguinirt worden waren. Ich glaube aus wirklichster Ueberzeugung, dieselbe nicht genugsam empfehlen zu können.

Hat man nun eine Strecke Weges der Besserung zurückgelegt, und sollte es (inzwischen oder) jetzt nöthig erscheinen, der Konstitution noch in anderer Art zu Hülfe zu kommen oder etwaige Lokalprozesse zurückzu-

bilden, dann sind die sogenannten Roborantien, theils die diätetischen, theils die pharmazeutischen indizirt.

Unter den ersteren empfiehlt sich neben anderen insonderheit gut gemalztes Bier, Anfangs mit etwas Wasser verdünnt und dazu ein wenig Wasserzwieback zu einer Suppe gekocht, gut versüsst, damit die Kinder sie gern nehmen, denn häufig weigern sie sich, seines Amarums wegen, das Bier zu kosten. Später wird unvermischtes Bier genommen.

Von den pharmazeutischen Stoffen nenne ich hier den Leberthran, die Rhabarber, das Extr. Cardui bened. und die leichteren Eisenpräparate.

Sollte ich eine Formel für den Leberthrangebrauch vorschlagen, so wäre es diese:

Rc. Ol. jec. as. fus.
Syr. c. Aurant. $\overline{aa}$ ℥j
Liq. Kal. carb. ʒij
Ol. Calam. aromat. gtt. viij.
M. S. 2—3 mal tägl. ½ bis 1 Essl. voll zu geben.

West empfiehlt als mildere Tonica das Extract. Tarax., die Sarsapar. und Natr. bicarb. oder Dec. Chinae, Inf. Columbo etc.

Rc. Dec. Sarsapar. (ʒij) ℥vß
Extr. Tarax. ʒij
Natr. bicarbon. ʒj
Syr. c. Aurant. ℥ß.
M. f. S. 3—4 mal tägl. 1 Essl. voll in Milch für ein Kind von 4 Jahren.

Vom Gebrauch des Opium gegen starke Diarrhoe rathe ich ab. *West* empfiehlt das Extr. lign. campech. mit Tinct. Catechu. Ich möchte auch damit mich nicht einverstanden erklären. In den meisten Fällen kommt man ohne Lavements mit der obigen Behandlung (Kalomel, Magn. usta, Breiumschläge) aus, in anderen genügen Klystire von Amylum, in den hartnäckigsten leisten Klystire mit einer Lösung des salpetersauren Silberoxyds treffliche Dienste.

Hennig gedenkt gegen den Durchfall der glaud. querc. tort., wovon ich indess keinen guten Erfolg gesehen.

Als einer allgemein zu beobachtenden Regel will ich noch erwähnen, dass stets auf reine Luft in der Umgebung der Kranken gehalten werden muss, und erlaubt es die Jahreszeit, so ist dringend der öftere Aufenthalt im Freien indicirt.

4. Ostitis (periostitis) und Arthrophogosis tuberculosa.

Wenn diathesis tuberculosa vorhanden ist bilden sich im späteren wie namentlich im jugendlichen Alter leicht mannichfache Knochen- und Gelenkleiden aus, mitunter können sie sogar die ersten Indizien des feindseligen Hinterhaltes in den Lungen sein. Die hier vorkommenden Knochenleiden sind insonderheit seit dem Aufkommen der Resektionen vielfach Gegenstand operativer Behandlung geworden, aber sowohl in diesem speciellen Belange als hinsichtlich der Amputationen wird, wie mir scheint, nicht überall sorgsam genug festgestellt, ob im gegebenen Falle und wann operirt werden dürfe. Nach vielfacher Erfahrung muss ich jeden operativen Eingriff in folgenden beiden Fällen für kontraindizirt halten:

1) Wenn das Individuum durch Eiterung und Säfteverlust bereits sehr erschöpft ist. Ist es auch Thatsache, dass oft gerade bald nach der Operation der Körper sich zusehends erholt, so ist eben so gewiss, dass bei sehr herabgekommenen Subjekten die Reaktionskraft zur Ueberwindung des Eingriffes nicht mehr ausreicht. Ich sah regelmässig die Kranken erliegen, wenn im späten Verlauf des Uebels operirt wurde.

2) Wenn in den Lungen deutlich ausgesprochene Zeichen von Irritation vorhanden sind. Es entstehen dann nach der Operation Kongestionen zur Brust, und gewöhnlich sehr rasch bildet sich Lungentuberkulose aus, woran die Patienten zu Grunde gehen. Diesen Ausgang beobachtete ich zu wiederholten Malen, z. B. in *B. Langenbeck's* Klinik im Kieler chirurgischen Lazareth, und machte er selbst darauf aufmerksam.

Im ersten Fall lässt sich mitunter später noch operativ abhelfen, wenn es gelingen sollte, die Konstitution einigermaassen zu restauriren. Man warte also ab. Eben dasselbe geschehe in dem andern Fall, doch hier in der abweichenden Absicht, nicht auf die Operation vorzubereiten (dazu könnten Jahre nöthig sein), sondern um mit der Gesammtrestauration und durch sie zugleich einen günstigen lokalen Umschwung herbeizuführen. —

Die tuberkulöse Entzündung am Knochengerüst beginnt fast ausschliesslich an den spongiösen Knochen: ossa tarsi, carpi, am sternum etc. Die Weichtheile werden mit aufgetrieben, röthen sich, schmerzen; es gilt, hier oder bevor es dahin kommt, der Entzündung Einhalt zu thun. Das gelingt in den seltneren Fällen, aber es k a n n gelingen. Die Hauptmittel sind wiederholte örtliche Blutentziehungen (Kälte), Ruhe des leidenden Theils, namentlich wenn derselbe ein Gelenk ist, und innerlich ableitende Kalomeldosen nebst Determinirung des diätetisch-hygienischen Verhaltens.

Ist die Eiterung zum Ausbruch gekommen, so haben wir therapeutisch im Ganzen wenig zu thun, denn die Heilung erfolgt spontan, sobald die etwa noch vorhandene Entzündung sich begrenzt hat. Bei Vereiterung von Knochengelenkenden sucht man, da doch keine Beweglichkeit wieder entstehen

wird, weil die Knorpelflächen abgesprengt wurden, die Verwachsung, Agkylose zu fördern. Zu dem Zweck bringt man die resp. Extremität in eine vollkommen ruhige Lage und gibt ihr die Richtung, die für den Kranken später die angenehmste sein wird.

Den Exfoliationsprozess in eiternden Knochen fördert man, wo nöthig, durch solche Mittel, die entweder Granulationen bilden helfen, oder im Stande sind, die festen Bestandtheile des Knochen aufzulösen. Zu den ersteren gehören (ätherische) Fomentationen, zu den letzteren die Säuren, z. B. Accd. mur. conc. gtt. vj—xx auf ℥j Wasser; mit einem Scharpiepinsel zu appliziren. Ausserdem die Alkalien: Liq. Kal. subcarb. mit Wasser verdünnt, oder auch Liq. Kal. caust. Lösen die Säuren Kalktheile ab, so die Alkalien den Knochenknorpel. Oft kann man auch mechanisch den Sequester oder Stücke von ihm abtrennen.

Ist keine der genannten Kontraindikationen vorhanden, im Uebrigen aber eine Operation angezeigt, so verdient, wo es thunlich, allemal die Resektion vor der Amputation den Vorzug.

Es gibt bekanntlich kaum ein Organ, in welchem sich nicht der tuberkulöse Prozess anspinnen könnte. Darüber indess nähere Details vorzubringen, wäre überflüssig, weil in allen übrigen Fällen die leitenden Grundsätze dieselben sind, denen gemäss bei den genannten Zuständen verfahren wird. Nur ist zu erinnern, dass unsere Hülfeleistung bei Tuberkulosirung, z. B. der Leber, Milz, Hoden, Eierstöcke etc. durchweg eine sehr beschränkte ist, und sich namentlich in Bezug auf die grossen Unterleibseingeweide auf konstitutionelle Einwirkung konzentrirt.

§ 6. Behandlung der Tuberkulose in Komplikationsfällen.

Die Komplikationen der Tuberkelkrankheit können physiologischer und pathologischer Art, und in letzterer Hinsicht konstitutionelle und örtliche, d. h. durch einzelne Organe bedingte sein.

1. Physiologisch kommt nur beim Weibe eine Komplikation vor: „Die Schwangerschaft“.

Schwindsüchtige Frauen, die, wie bekannt, im Durchschnitt sexuell sehr empfänglich sind, finden durch die öfteren Schwangerschaften und Geburten ihren frühzeitigen Tod. Gewöhnlich geht die erste oder die ersten Geburten ziemlich leicht und glücklich von statten, dann erfolgt rascher Kollapsus, akute oder subakute Tuberkelefflloreszenz. Und namentlich ist

dies um so leichter der Fall, wenn die Mütter ihre Kinder selbst nähren. Die Ursachen von alledem sind so leicht erklärlich, dass zur Erörterung derselben nichts hinzugefügt zu werden braucht. Am besten wäre es selbstverständlich, wenn schwindsüchtig disponirte Frauen sich nicht verehelichten. Da indess darauf (fast ohne Ausnahme) vergeblich hingewiesen wird, bleibt nichts übrig, als in der Ehe selbst auf die bevorstehenden Folgen weiterer geschlechtlicher Vereinigung aufmerksam zu machen. Ich behandle augenbicklich eine Frau von 32 Jahren, die zum vierten Male mit kaum zu ermöglichen gewesener Lebenserhaltung geboren hat. Es gelang mir, dem Fortschreiten des akut aufgetretenen Lungenprozesses Einhalt zu thun, und die Frau hat sich einigermaassen erholt. Mit dem Hinweise auf „schwache Brust" gab ich nun den Leuten meine Bedenken über ihren ferneren geschlechtlichen Umgang zu erkennen, worauf der Beschluss der „Resignation" erfolgte. In diesem einzigen Fall ist Hoffnung auf eine relativ erfolgreiche hinhaltende Kur vorhanden. Natürlich darf es unter solchen Verhältnissen der Arzt nie zugeben, dass die Frau das Säugegeschäft selbst übernehme, sondern entweder muss eine Amme eintreten oder das Kind wird künstlich ernährt.

Wenn während der Schwangerschaft einer Schwindsüchtigen bedrohliche Symptome auftreten, besonders als Kongestion oder Hyperämie in einzelnen Organen, wie vorzüglich in den Lungen oder im Bronchensystem, oder wenn gefährliche Blutungen erfolgen, ist stets so schleuniger wie verhältnissmässig energischer Beistand nöthig. Vor Allem gefährlich sind bronchitische und pneumonische Affektionen. Sie werden im Allgemeinen nach den gänglichen Grundsätzen behandelt, und eine Pneumonie oder Bronchitis darf keine Scheu vor Blutentziehungen einflössen. Nur lasse man sich nicht zur Annahme eines wirklichen Vorhandenseins dieser Zustände verführen, wenn sie, wie es öfter vorkommt, nur temporär scheinbar durch einen plötzlichen Blutandrang zur Brust bedingt sind, der oft nach einigen Stunden bei ruhigem, kühlem Verhalten wieder verschwindet. Es ist immer gerathen, auf möglichst regelmässige Funktionirung des Darmkanals zu achten. Theils suche man dahin zu wirken durch die Diät und angemessene Bewegung, theils wechselnd durch Lavements, den St. Germain'schen Thee und andere leichte Evakuantien.

Die Tuberkulose selbst pflegt während der Zeit der Schwangerschaft keine erheblichen Erscheinungen hervorzubringen, sie scheint mitunter sogar zu ruhen. Man lasse sie indess nie aus den Augen, denn sie ist nur zurückgedrängt.

2. Pathologische Komplikationen.

a. Konstitutionelle.

Zustände, wie die tuberkulöse Anämie etc., können hier natürlich nicht in Betracht kommen, da sie begleitende und nothwendige Folgeerscheinungen sind. Ihrer Behandlung wurde im Vorgehenden gedacht.

Ebenso wenig kann die Rede sein von den sehr fraglichen Kombinationsverhältnissen zwischen Krebsdyskrasie und Tuberkulose, wie sie zum Theil von *Rokitansky*, *Lebert* u. A. hervorgehoben werden, insonderheit von Dr. *Carl Martius*[1]). Auch die etwa ähnliche Affinität zwischen Diabetes und Tuberkulose kommt bis weiter nicht in Betracht (*Leupoldt* Komb. Vers. des D. u. d. Tub.), da sie einerseits noch zu wenig gekannt ist, überhaupt aber einen geringen organischen Einfluss auf den örtlichen Prozess haben dürfte.

Die den praktischen Arzt am meisten interessirende Komplikation konstitutioneller Art ist die durch Syphilis in den sekundären und tertiären Formen. Hier kommt zur Frage, im Allgemeinen, welche Organe vorwiegend ergriffen sind, dann aber vorzüglich, wie beschaffen noch die Lebensenergie des Individuums, und in welchem Grade der lokale Prozess ausgebildet ist.

Ist bereits ein tuberkulös anämischer Zustand vorhanden, wie er selten lange ausbleibt, so läuft man Gefahr, durch eine eingreifende antisyphilitische Kur die Blutarmuth in so hohem Grade zu steigern, dass Entkräftung erfolgt. Dennoch ist eine konstitutionelle Behandlung unvermeidlich. Es lässt sich darüber nur sagen, dass sie so schonend, als die syphilitische Infektion es irgend erlaubt, vorgenommen werden müsse, und lieber suche man etwas langsamer, als plötzlich zu energisch zu wirken. Für gewöhnlich wird die nicht merkurielle Behandlung vor der merkuriellen den Vorzug verdienen, was insbesondere dann gilt, wenn bedeutende örtliche Destruktion durch die Tuberkulose bereits herbeigeführt worden. Der kurmässige Quecksilbergebrauch kann unter diesen Umständen eine Gangräneszenz in den Lungen herbeiführen. Man hat bei Syphilis skrophulöser und tuberkulöser Subjekte das Jodquecksilber (Hydr. jodat. flav.) gegeben, in der Absicht die Wirkungsresultate beider Präparate, des Jods und des Quecksilbers zu erhalten. Es scheint aber das Hydr. jodat. nicht anders als andere Quecksilberverbindungen auch zu wirken.

b. Komplikation durch Organkrankheiten.

Auch in Bezug auf diese Komplikationen muss im Vorwege bemerkt werden, dass die zahlreichen sympathischen während der Tuberkelkrankheit

1) Die Kombinationsverhältn. d. Krebs. u. d. Tuberk. Erlangen 1853.

auftretenden Affektionen, als da sind: Leberanschoppungen, Herzhypertrophien, Magenbeschwerden (kardialgische Zustände), Menstruationsanomalien u. s. w., gleichfalls nicht in komplizirender Bedeutung aufzufassen sind, selbst wenn sie eine eigene Behandlung postuliren sollten. So sagt allerdings auch *Köhler* (Op. cit. p. 439), dass es eine chlorotische Phthisis in ätiologischer Hinsicht nicht gebe, aber eine Komplikation mit Anämie oder Chlorose. Ich möchte indess die Anämie der Schwindsüchtigen keine Komplikation nennen, weil Blutarmuth eine früher oder später eintretende, naturnothwendige Folge der Schwindsucht ist. Komplizirt wird dagegen die Tuberkulose von den selbstständig aufkommenden, nicht direkt mit ihr im Nexus stehenden Organkrankheiten und als solche können allerdings auch in Fällen sonst von ihr abzuleitende Störungen, z. B. menstruatio profusa, wirkliche Magenhyperämie u. s w., sich geltend machen. Man wird dann aber leicht ihre Abhängigkeit oder Unabhängigkeit von dem Hauptübel herausfinden.

Diejenigen Erkrankungen, welche am leichtesten zur Schwindsucht hinzutreten, und jene, welche in seltneren Fällen der Komplikation als Gefahr bringende Begleiter gelten, sind hauptsächlich die rheumatischen Affektionen des Perikardiums und der Halsgebilde; Bronchitis, Pneumonie und Pleuritis, die plötzlich und heftig eine Invasion machen, so wie die Entzündungen des Bauchfelles und der grossen Unterleibseingeweide, endlich äussere Verletzungen mit Aufhebung der Kontinuität.

Die Behandlung in den erstgenannten Fällen ist zwar im Ganzen dieselbe, wie sie ohne Gegenwart von Tuberkulose gehandhabt wird, aber unter genauer Berücksichtigung des Allgemeinleidens, insonderheit des vorhandenen Grades der Energie im Blutleben; denn leicht wird ohne Berücksichtigung dieser Kautele, z. B. von Blutentziehungen die Folge, dass unerwartet Anämie entsteht, oder die unvorsichtig eingeleitete innere Kur bedingt in verschiedenen, namentlich den gastrischen Organen anhaltende, z. B. von hartnäckigen Diarrhoen begleitete Reizzustände. Wir haben unter den in Rede stehenden Verhältnissen in Ansehung einer Kur gegen Lokalleiden immer zu bedenken, dass das Substrat unseres therapeutischen Handelns jedenfalls ein sehr infestirtes, entweder schon tief ergriffenes oder zur Zeit nur noch in der gefährlichen Disposition befindliches ist.

Dieselbe Rücksicht verlangen äussere Verletzungen, Wunden und Knochenbrüche, von welchen Tuberkulöse befallen werden, und kann man ausserdem noch hieher zählen die aus der einen oder andern Ursache entstandenen veralteten Geschwüre, wie sie besonders häufig an den unteren Extremitäten vorkommen.

Bei diesen äusseren Verletzungen ist vorzugsweis von der Intensität der allgemeinen Reaktion zu fürchten. Man schenke deshalb dem Wundfieber die sorgfältigste Aufmerksamkeit und suche wo möglich (auf dem

geeignet antiphlogistischen Wege) aller Kongestionirung der Brustorgane vorzubeugen; denn Erfahrungssache ist es, dass häufig unmittelbar auf das Reaktionsfieber die ersten Zeichen einer sich entwickelnden Tuberkulose hervortreten. Da, wo dieselbe bereits in einem späteren Stadium vorhanden war, erfolgt eine entsprechende Verschlimmerung.

Ich habe in Militärlazarethen während des hiesigen Krieges mehrfache Beobachtungen gemacht, welche die Wahrheit dieser Erfahrung unzweideutig bestätigten. Bei Disponirten wurden Schusswunden, selbst einfache nur, z. B. an den Extremitäten ohne Zerschmetterung der Knochen, mehrfach die Ursache, dass Tuberkelprozesse in den Lungen zu Stande kamen, mitunter bald, in anderen Fällen nach Verlauf einiger Zeit, nachdem die Individuen von ihren Wunden geheilt entlassen waren. Ich habe bei solchen Gelegenheiten mit grosser Sorgfalt Untersuchungen der Brust angestellt und konnte mit Bestimmtheit die Metamorphose in den Lungen verfolgen.

Eine andere Erfahrung ist die, dass Wunden und Knochenbrüche bei Tuberkulösen oder tuberkulös Disponirten leicht den Charakter des Allgemeinleidens annehmen, und eine tuberkulöse Verschwärung, im letzteren Falle Caries tuberculosa, entsteht.

Dies Alles zu wissen und zu berücksichtigen ist vorkommenden Falles von positiver Wichtigkeit, weil der günstige Ausgang auf einer rationellen Prophylaxis beruht. Ich habe, was deshalb nöthig, bereits angedeutet. Die örtliche Affektion wird im Uebrigen natürlich nach den Regeln der chirurgischen Therapie behandelt. Hinzufügen will ich noch, dass die von den Winkelärzten häufig herbeigeführte Verheilung alter Ulzerationsflächen gleichfalls bei Disponirten zur entschiedenen Noxe für das Befinden der Lungen werden kann. Rationell ist es, wenigstens nicht direkt zuheilen zu wollen; was demnächst die Natur thut — dürfen wir gut heissen. — Man sorge für Reinlichkeit und halte nachtheilige Einflüsse ab. Für gewöhnlich passt ein zweckmässig angelegter Kompressivverband.

Zweiter Abschnitt.

Die Skrophelkrankheit. Skrophulosis. (Drüsenkrankheit. Adenosis.)

Erstes Kapitel.

Behandlung der skrophulösen Dyskrasie. (Dysanämie.)

§. 1. Präkavirende Maassregeln zur Gesundheitspflege der Skrophulösen.

(Diätetisch-hygienisches Verhalten.)

Aus einem skrophulös Kranken kann allein schon durch angemessene Regelung der diätetischen und übrigen Lebensweise ein Gesunder werden, aber niemals wird ohne die Erfüllung dieser Bedingung die Gesundheit herzustellen und zu erhalten sein. Im Allgemeinen wäre hier zu wiederholen, was ich über denselben Gegenstand in dem Kapitel von der präkavirenden Behandlung der Tuberkulösen gesagt habe. Zum Theil verweise ich also auf Obiges. Des Wichtigsten möge hier in Kürze gedacht werden.

Da die Skrophulose wenigstens während der Zeit ihrer Entwickelung, bevor sie an den einzelnen Organen ihre Manifestation determinirt, eigentlich weniger als Krankheit, denn als eine in der konstitutionellen Allgemeinheit sich offenbarende Reduzirung des normalen physiologischen Lebensprozesses anzusprechen ist, so liegt darin im Ganzen schon die therapeutisch einzuschlagende Richtung angedeutet. Man eile nicht, den Kranken unter den Einfluss von Medikamenten zu versetzen, sondern halte sich zunächst ganz an dieselben Mittel, die wir als normatives Bau- und Erhaltungsmaterial des Organismus kennen.

Fleischkost, ja nach Umständen moderirt, Eier, Milch, leicht verdauliche Gemüse, bei Vermeidung von Mehlspeisen aller Art, namentlich des schwarzen Brodes und der Kartoffeln, dazu Bewegung, frische Luft, Sonne und See- (oder in Ermangelung dieser andere kalte) Bäder — das ist kurzhin der Inbegriff dessen, was in der Skrophulose die Dignität der Heilpotenz beansprucht. Dabei ist es gleichgültig, ob die Dyskrasie angeboren oder erworben, nur wird es in letzterem Fall oft nöthig, eine Einleitung vorauszuschicken, entweder nur, um die gastrischen Organe, die durch ungehörige Genüsse zu sehr belästigt worden, zu reguliren, oder selbst, um der nicht selten überladenen Säftemasse etwas zu entziehen. (Nicht unbedingt kann man indess *Jul. Beer* beistimmen, der [unter allen Umständen] das rohe geschabte Rindfleisch selbst bei Kindern von erst 3 Monaten zu

einem oder mehreren Quentchen pr. Tag als nahezu souveränes Mittel angewendet wissen will. Es ist hier das Fleisch kein physiologisches Aequivalent, wie sogleich schon das Studium der organischen Verhältnisse lehrt, unter welchen sich die Verdauungswerkzeuge in diesem Alter noch befinden. Ihr anatomisch-histologischer Bau ist offenbar bis dato nur auf kurz in ihnen Verweilendes, auf Flüssiges [Milch etc.], berechnet.)

Mit Recht verlangt *Hauner* [1]) bei der Behandlung der Skrophulösen eine vollkommene Umänderung der Kost wie der Wohnung und ganzen Lebensweise. Dass letztere in allen Fällen bis dato ungeeignet gewesen, lässt sich voraussetzen, möge sie nun aus Mangel an Nöthigem oder aus dem Gegentheil, des im Uebermaass geführten sogenannten „guten Lebens" ungeeignet gewesen sein. Leider ist es in Hinsicht auf die Kreise der Armuth oft unmöglich, dass den Vorschriften in dem erwünschten Umfange nachgekommen werde, weshalb hier so häufig die Resultate des weiteren Verlaufs der Krankheit zu Tage treten, denen man unter günstigeren Aussenverhältnissen sicher das Aufkommen abgeschnitten hätte Es geschehe denn in solchen Fällen das Mögliche: Bewegung im Freien, Lüftung der Wohnungen und wenigstens kein (in der geringen Klasse endemisch anzutreffendes) Uebermaass im Essen von Brod, Kartoffeln u. s. w. Es herrscht bei diesen Leuten die Meinung vor, als könne z. B. Fleisch und sonst verhältnissmässig in kleinen Mengen nahrhafte Kost durch die grösseren Quantitäten von andern Dingen einigermaassen ersetzt werden Der Arzt suche mit Eifer auf das Irrationelle dieser Ansicht aufmerksam zu machen. Ich würde dieses Umstandes nicht erwähnen, wenn ich nicht aus vielfacher Erfahrung wüsste, wie wichtig seine Berücksichtigung in Anbetracht der Kur ist. Zum Oefteren ist es mir vorgekommen, dass 6—8jährige skrophulöse Kinder mehr sogenanntes Schwarzbrod an einem Tage konsumirten, als ein gesunder, kräftiger Handarbeiter geniessen würde. Dass eine solche Diät dem Skrophelprozess möglichst vorwärts helfen muss, bedarf keiner Erörterung.

Zu den diätetischen Mitteln zählen auch Wasser einerseits und Wein und Bier andererseits. Sehr gut pflegt zu bekommen eine Mischung von Brodwasser oder gewöhnlichem Dünnbier mit Porter oder Ale. Sehr empfehlenswerth ist Eierbier.

Je nach dem Alter und dem Kräftezustande werde zu den gymnastischen Leibesübungen geschritten. Man kann mit gutem Grunde Turnschulen und gymnastische Anstalten „Blutbildungsmittel" für Skrophulöse nennen. Hieher zählt auch das Schwimmen und der Tanzunterricht, letzterer indess unter der Bedingung, dass die resp. Subjekte nicht erethisch sind und in ihrer

1) Deutsche Klinik 1851. 10. 11.

Konstitution sich keine Hinneigung zur Brusttuberkulose zeigt. Am zweckmässigsten werden alle Körperübungen im Freien vorgenommen, weil sich mit der Bewegung dann zugleich ein zweites wichtiges Agens verbindet: die Sauerstoffathmung aus erster Hand neben der Sonnen- und Lichtwirkung. Wie wohlthätig die lichtalliirte freie Atmosphäre wirke, können wir, ohne weit darnach umzusehen, leicht unter dem Landvolk erfahren. Daran reihet sich die Beobachtung *Alexander v. Humboldt's*, der in den Tropengegenden keine Deformitäten des Skelets bemerkte. Sehr belehrend sind in diesem Belange unsere grösseren Städte. Die skrophulöse Dyskrasie führt hier vor Allem ihre Geburts- und Keimstätte auf dumpfe, feuchte, der Sonne und reinen Durchlüftung entzogene Behausungen zurück, während sie ungleich seltener aus der entgegengesetzten Richtung zur Behandlung kommt. Indess, auf einen Umstand muss ich hiebei aufmerksam machen, der gegenwärtig nahe daran ist, den von ungünstiger äusserer Lage bedingten Einfluss auf Erzeugung der Krankheit auf entgegengesetztem Wege zu kompensiren. Es kann nämlich der genaueren Beobachtung nicht entgehen, dass gegenwärtig so sehr häufig auch in den besser situirten Ständen die Skrophulose vorkommt. Die Ursache ist keine zweideutige, sie liegt augenscheinlich begründet in dem stellenweis überfeinerten und extravagirenden Lebensgenuss unseres Geschlechtes. Wie es Thatsache ist, dass die im späteren Alter erzeugten Kinder sonst gesunder Eltern fast ohne Ausnahme eine schwächliche Entwickelung zeigen, eben so leicht erklärlich ist es, warum die Kinder Derer eine so geringe organische Energie mitzubringen pflegen, die als jugendliche Greise heiratheten. Dass aber das frühe Greisen jetzt etwas sehr Gewöhnliches ist, lehrt die tägliche Erfahrung. Hieraus entspringt für den praktischen Arzt die wichtige Resultante, dass er den Kindern in solchergestalt gefährdeten Familien frühzeitig seine ganze Aufmerksamkeit zuwende: auch die schwächste Konstitution lässt sich verhältnissmässig stark machen, wenn alsbald die Stoffmetamorphose möglichst sorgsam den physiologischen Bedingungen unterstellt wird. Namentlich ist dies zu beachten, wenn ausser dem entnervten Vater auch die Mutter schwächlich, besonders aber, wenn sie tuberkulös disponirt sein sollte. Dann darf nie gestattet werden, dass sie ihr Kind selbst nähre.

In Bezug auf das Säugegeschäft im Allgemeinen empfiehlt *Richter*[1]) die Mutter oder Amme solle vier Wochen lang $1/2 - 1/4$ Stunde vor dem Anlegen des Kindes ein Glas Sodawasser trinken, dann 14 Tage damit pausiren, hierauf wieder trinken, wieder aussetzen und so bis zur Zeit der Entwöhnung fortfahren. Weil dadurch eine zu starke Säurebildung im kindlichen Magen und Darmkanal verhütet werde (?), soll zugleich die Entstehung der Skrophulose verhütet werden.

1) *Casp.* Wochenschr. 1840, Nr. 19.

Günther [1]) gibt das Pulv. antihectico-skrophulosus von *Gölis* mit Eichelkaffee den Schwangern als Schutzmittel vor skrophulöser Diathese ihrer Frucht (?).

Das sicherste Prophylaktikum dürfte jedoch in dieser Beziehung sein, die Diät und Digestion der Mutter oder Amme im Allgemeinen zu überwachen und sie an die grösste Regelmässigkeit in der ganzen Lebensweise zu gewöhnen, damit bei ihnen selbst in ihrer eigenen Säftemasse zur Zeit der Schwangerschaft wie der Laktation keine biochemische Alienation stattfinden könne. Damit soll jedoch nicht gesagt sein, dass vorkommenden Falles z. B. die *Richter*'sche Methode nicht von Nutzen sein werde.

Von allzeit grossem Vortheil für die gesammte organische Rekreation ist in der Skrophel-Dyskrasie eine vernünftig geleitete Hydrotherapie, theils zum Zweck der gewöhnlichen Hautkultur, andrerseits wegen des wohlthätigen Einflusses auf Nervensystem und Blutleben insbesondere. (Kälte und mineralische Beimischung.) In der ersten Kindheitsperiode muss man sich freilich noch mit lauen Bädern begnügen, denen man ganz zweckmässig indess etwas die Haut Reizendes hinzu setzen kann. (Sprit, Kochsalz, auch aromatische Vegetabilien — in Abkochung.) Später geht man zu kalten Waschungen des Körpers über, und von diesen etwa um das sechste oder achte Jahr zu kalten Bädern, unter welchen obenan stehen die Seebäder. Auch von erethischen Subjekten werden sie, wenigstens nach und nach und unter Beobachtung der nöthigen Vorsicht, gut vertragen, und pflegt sich, wenn Patienz eingetreten, bald die letzte Spur von Erethismus zu verlieren. Man beschränke sich aber nicht allein auf den äusserlichen Gebrauch des Seewassers. sondern lasse es gleichzeitig trinken, Anfangs zu $1/4$—$1/2$, später zu 1 bis 2 Bechern den Tag über. Sollten zur Zeit Seebäder aus dem einen oder andern Grunde nicht zusagen, so finden dieselben ihren besten Ersatz in den Soolbädern, wo ebenfalls der innere Gebrauch des Salzes anzurathen. Das Trinken der Soole lässt sich auch später sehr vortheilhaft fortsetzen, zu welchem Behuf man neuerdings angefangen, dieselbe, wie andere Mineralwässer, in Flaschen zu versenden. Sie hält sich vortrefflich und habe ich von ihrer fortgesetzten inneren Verwendung die besten Erfolge gesehen.

Die Kultur der Haut betreffend, ist hier *Richter's* Vorschlag zu erwähnen, wonach Waschungen des Körpers mit Seifenwasser (vor Schlafengehen) angehen angestellt werden sollen. (Zwei Loth Seife jedesmal, bei einer Temperatur des Wassers von 10 bis 12° R.)

Bei nicht entzündlichen oder eiternden skrophulösen Drüsenhypertrophien und Gelenkaffektionen bevorwortet *Dharcourt* [2]) ein hydropathisches Ver-

1) *Hufel.* Journ. 1839, St. 2.

1) Vév. méd. May et Juin 1848.

fahren. Von den lauen soll zu kälteren Abwaschungen übergegangen werden, womit später dann Einhüllungen in wollene Decken zu verbinden sind, denen [Morgens, nachdem während der Nacht transspirirt worden, Eintauchungen in kaltes Wasser folgen. Ausserdem wird 2mal täglich der ganze Körper sukzessive an allen seinen Partien gedouscht.

Wuth [1]), welcher gleichfalls sich für den Nutzen der kalten Bäder ausspricht, empfiehlt ausserdem tägliche Eintauchungen in kaltes Wasser.

§. 2. Medizinische Behandlung der ganzen Krankheit.

(Spezielle Therapie.)

1. Die Aufgabe.

Sie ist in der medizinischen Behandlung die, wo möglich die Wirkung des diätetisch-hygienischen Regimens zu unterstützen, oder in späteren Perioden, wo Lokalisirung bereits eingetreten, ausserdem nach Möglichkeit den lokalen Prozessen entgegen zn wirken. Im Anfange oder vor dem Beginne der topischen Alterationen ist, wie bemerkt, die medizinische Assistenz eine sehr beschränkte. Mit Ausnahme des Kochsalzes und der Fette steht uns kein einziges Mittel zu Gebote, von dem wir wegen seiner etwaigen näheren Beziehung zum Wesen der Dyskrasie, einen die Hämatogenese betreffenden Umschwung zu gewärtigen hätten. Nichts desto weniger sehen wir uns doch jeden Augenblick aufgefordert, im Speziellen etwas zu thun, denn bei keinem Kranken kommt es so leicht und so oft zu verschiedenartigen Störungen, namentlich der Digestionssphäre, als bei Skrophulösen, und insonderheit wird alle unsere Sorgfalt erfordert, wenn Skrophulöse nebenher von anderen Krankheiten, z. B. den sogenannten fieberhaften und entzündlichen ergriffen werden. Der Grund, warum dann grosse Attention erforderlich ist, liegt darin, dass theils die leichteren Störungen immer grosse Neigung zeigen, inhärent zu werden und um sich zu greifen, und die intensiveren Erkrankungen die weitere Entwickelung der Krankheit zu Lokalprozessen, besonders in den wichtigeren Organen, zu befördern drohen. Es ist deshalb eine hin und wieder vorkommende Uebertreibung des therapeutischen Rationalismus, auch in allen derartigen Fällen mit abwartendem, diätetisch-hygienischem Verfahren ausreichen zu wollen. Je nach der Qualität und Intensität der komplizirenden Krankheitszustände sind wir gehalten ein entsprechendes pharmazeutisches Verfahren einzuschlagen, und ist z. B. eine Lungen- oder Bronchenentzündung bei Skrophulösen ganz nach den-

1) Beiträge z. Med. etc. Berl. 1844.

selben Grundsätzen zu behandeln, die überhaupt für die Kur dieser Erkrankungen gelten. Nur zu beachten ist, dass stets in Berücksichtigung der vorhandenen Dysanämie gehandelt werden muss.

Was die skrophulösen Lokalprozesse betrifft, so haben diese allemal die Bedeutung, dass sie je nach der Art die verschiedenen Fortschritte der Krankheit im Allgemeinen anzeigen. Die Anämie und Lokalprozesse im Verlaufe der Skrophelsucht stehen immer in einem korrespondirenden Verhältniss zu einander. Daraus folgt, dass, was auch an örtlichen Erscheinungen auftreten mag, verhältnissmässig wenig für eine örtliche Kur zugänglich ist, wenn nicht zunächst eine allgemeine Behandlung eingeleitet worden. Alles, was man örtlich unternehmen möchte, bleibt ohne Erfüllung dieser Bedingung fruchtlos. Man beschafft sogar im Anfange örtlich genug, wenn man vorläufig dafür sorgt, dass die gefährdeten Partien vor schädlichen äusseren Einflüssen bewahrt werden, oder, wenn Sekretion eingetreten ist, für beständige Reinlichkeit Sorge getragen wird. Lokalisirte sich die Skrophulose im Innern, z. B. in den drüsigen Organen des Unterleibes, so ist zu Anfang noch weniger nöthig (wie thunlich), durch spezielle Pharmazeutika einzuwirken. Dass dies dennoch so oft versucht wird, ist ein grosser therapeutischer Missgriff, der der allgemeinen Kur nur schaden kann.

Es gibt bei herangewachsenen skrophulösen Individuen verschiedene Anomalien, die oft in einzelnen Organen oder Systemen als besondere Affektionen aufzutreten scheinen. Aber sie sind Folgen der Anämie! Dahin gehören z. B. die vielfachen Gradationen kardialgischer Beschwerden und Unregelmässigkeiten in den Katamenien. Man würde wenig Erfolg haben, wenn man diese speziell behandeln wollte, sie wollen, obgleich örtliche Zustände, doch der Hauptsache nach konstitutionell behandelt sein. Desgleichen die im Dekursus der Skrophelkrankheit nicht selten vorkommenden paretischen Erscheinungen, besonders an den untern Extremitäten, im Kindesalter von etwa dem dritten Jahre an und sich oft bis gegen das zehnte und zwölfte fortziehend. Auch sie weichen im Wesentlichen nur einer generellen Kur.

So sehen wir denn, dass die Skropheln dem Arzt eigentlich pro primo dieselbe Aufgabe stellen, wie die Tuberkulose im engeren Sinne, und wie es keine prägnanten Antituberkulosa gibt, so auch keine Antiskrophulosa dieses Charakters. Die meisten der Mittel, die als sogenannte Specifica gepriesen worden, sind dies nur in so fern, als sie gewissermaassen spezifisch zum Nachtheil wirken, indem während ihres zum Theil an sich schon störenden Gebrauchs eine längere zweckmässiger zu verwerthende Zeit vergeudet wird. Indess, dürfen wir auch Specifisches nicht hoffen — verkehrt würde es gleichwohl sein, die Behandlung der Skropheln von dem beträchtlichen Vorrath an Hülfsmitteln durchaus purifiziren zu wollen, denn

temporär, zur symptomatischen Aushülfe und zur Unterstützung des konstitutionellen Verfahrens leisten sie, richtig verwendet, dann und wann die nützlichsten Dienste.

Untersuchen wir also, welcherlei Mittel es sind, die als

2. Stoffe zur Erfüllung der Aufgabe

im engeren oder weiteren Sinne dienlich **sind** oder es sein sollen. Unter der enormen Anzahl dieser Stoffe mögen folgende genannt werden, nämlich

a. Durchaus rationelle (und grösstentheils auch bereits allgemein anerkannte).

1) Die Fette.
2) Das Kochsalz.
3) Amara (und Aromatica).
4) Das Eisen.
5) Das Jod.
6) Gewisse örtlich wirkende Mittel.

b. Stoffe, die von Einzelnen, (zum Theil von namhaften Autoritäten) empfohlen wurden.

Dahin gehören unter anderen:

1) Das Brom.
2) Das Gold.
3) Das Silber.
4) Das Quecksilber.
5) Chlorbaryum. Chlorkalcium. Chlorkalium. Chlorzink.
6) Alkalien.
7) Antimonialien.
8) Narkotika.
9) Die Phosphorsäure.
10) Eine Verbindung von Jod, Chlor und Quecksilber. — Jodammonium. — Jodöl. — Mohnsamenöl. — Die Blätter der Esche (Fraxinus excelsior). — Fucus vesiculosus. — Die Speronella (Galium Aparine L.). — Crithmum maritimum. — Oeleinreibungen u. s. w.

So weit als von diesen Stoffen bei Darstellung der Tuberkelbehandlung noch nicht die Rede war, will ich jetzt das Nöthigste über die einzelnen erörtern.

Erste Reihe.

1. Die Fette.

Von allen steht zur Zeit noch der Leberthran obenan, wenigstens hat er die nüchterne Erfahrung für sich. Dass die Chemiker den Aerzten ansinnen, ihrer bisher sehr unzulänglichen Theorie die tagtäglich in den Kreisen der Patienten zu konstatirende Thatsächlichkeit unterzuordnen, wird nicht zu verlangen sein, und ist es, der exklusiven Idee des Fortschritts zu Liebe, ein keineswegs von vielem Geist zeugendes Verfahren, ein bewehrtes Mittel zu perhorresziren, weil dies von der chemischen Seite her augenblicklich zur Mode gehört. Man hat bereits mit anderen Fetten (cf. das bei der Behandlung der Schwindsucht Mitgetheilte) Versuche in hinlänglicher Zahl gemacht, und erfahren — was? dass alle dem Leberthran nachstehen, einmal, weil sie sich überhaupt nahezu unwirksam zeigen, zum Anderen, weil sie die mannichfachsten Unzuträglichkeiten bedingen, bei den Einen Widerwillen und Nausea [1]), bei den Anderen Pyrose und dyspeptische Beschwerden, bei den Dritten Intestinalkatarrhe u. s. w. In diese Lage bringt das Ol. jec. as. nicht, ausser wenn unvernünftig damit umgegangen wird, wenn z. B. besonders zu Anfang entweder zu öftere oder zu grosse Quantitäten verabreicht werden. Ueberhaupt glaube ich, dass manche Inkonvenienzen beim Gebrauch begangen werden, und aus dieser Quelle dann die ungünstigen Urtheile über die Wirkung des Mittels fliessen. Es ist ein Unterschied, ob man Erethischen den Leberthran verordne oder Individuen von torpider Konstitution; ein Unterschied, ob man den Beginn der Krankheit oder ein späteres Stadium vor sich habe, wo bereits mancherlei vegetative Störungen sich angefunden, ein Unterschied endlich, welches System oder welche Organe vorzugsweis von dem Skrophelprozess ergriffen sind. Auch wird vielleicht nicht überall die bei dieser Medikation nöthige Regelung der übrigen Lebensweise hinreichend berücksichtigt, wovon meines Erachtens sehr viel abhängt. Für einen reichlich mit Hämatogeneten oder gar mit sonstigen nicht allzu leicht verdaulichen Dingen versorgten Magen passt weder eine grössere Menge des Leberthrans, noch in der Regel die einfache Form seiner Darreichung, die in diesem Falle die Zuthat eines Karminativs verlangt. In diesem Belange habe ich z. B. regelmässig beobachtet, dass Armen das Ol. jec. verhältnissmässig ungleich besser bekommt, als Solchen, denen des Schmackhaften zur Genüge zu Gebote steht, und die nicht immer zum Resigniren geneigt sind.

Es wird dem Leberthran von mehreren Seiten der Vorwurf gemacht, dass die Patienten grossen Widerwillen gegen ihn äussern. Ich kann aus

1) So namentlich Olivenöl und Klauenfett.

vielfachster Erfahrung ganz das Gegentheil behaupten, indem in der Kinderpraxis mir nur höchst selten, und bei Erwachsenen nur mitunter einmal Fälle der Art vorkamen. Viele Kinder nehmen ihn, merkwürdig genug, sogar sehr gerne, und ich kenne deren, die zu der gewohnten Zeit freiwillig um ihr Quantum bitten. Da, wo man Widerwillen findet, korrigire man auf die eine oder andere Weise. Eine Form, deren ich mich (überhaupt) gerne bediene, ist diese:

Rc. Ol. jec. as. fus.
Syr. cort. Aur. $\overline{aa}$ ℥j
Liq. Kal. carb. ℥ij
Ol. Calami arom. gtt. viij.
M. S. 2—3mal am Tage einen (Theelöff. oder) klein. Essl. voll.

Fast derselben Mischung bedient sich *Tourtual.* Er nimmt einige Tropfen Ol. Cal. weniger. Ebenso *Rösch*, der noch aq. Anisi hinzusetzt. Nicht viel anders ist eine Mischung, die *Barley* vorschlägt, der aber ausserdem noch eine Emulsionform empfiehlt. Beide Formen sind:

Rc. Ol jec. as. ℥j
Sol. Kal. carb. ʒivß
Syr. Aur. ℥j
Ol. Caryoph. aeth. gtt. iv.
M S. 2mal tägl. 1 Theel. voll.

Rc. Ol. jec. as. ℥ivß
G. Mimos. ℥ß
F. emulsio.
Adde
Syr. Aur. ℥ß
A. Menth. pip. ℥j.
M. S. 2mal tägl. 1 Essl. voll.

Auch soll nach *Barley* ein Zusatz von gtt. j Kreosot auf die halbe Unze Ol. jec. gut korrigiren. Andere rathen das Mittel, wo nöthig, in warmer Milch oder warmem Kaffee (ohne Milch) nehmen zu lassen. Oder man lässt den Kranken vor und nach dem Einnehmen den Mund mit Franzbranntwein ausspülen, wodurch die Geschmackswärzchen momentan abgestumpft werden.

Ungeachtet der Stimmen einzelner Gegner fährt der Leberthran fort, ein gesuchtes Mittel der Praktiker zu sein. *Vaust* empfiehlt ihn gegen alle Formen der Skropheln. *Mareska* behandelte mit günstigem Erfolge unter Gefangenen skrophulöse Subjekte mit Leberthran. *Krebel, Brefeld* [1]), *Lebert, Taufflieb* u. A. wollen ihn vorzugsweis bei Knochenskropheln nützlich gefunden haben, und *Sourzac* theilt einen Fall mit, betreffend einen 14jährigen Burschen, der an diversen skrofulösen Geschwüren, Abszessen in der Dorsalgegend, Lähmung der unteren Extremitäten und Caries der Mittelfussknochen

1) Der Stockfischleberthran. Hannov. 1835.

litt, und neben äusserlicher Behandlung durch den Gebrauch des Leberthrans geheilt wurde. *Krebel*[1]) sah von demselben auch bei der Pädatrophie guten Erfolg. Nach *Lebert*[2]) leistet er beim Gelenkleiden nicht so viel. (Warum nicht? — Etwa, weil die Gelenkleiden in der Regel erst im späteren Verlauf des Uebels hinzutreten, wo überhaupt immer die therapeutischen Schwierigkeiten wachsen?).

Zur äusserlichen Anwendung des Leberthrans hat *Brach*[3]) die folgende Form empfohlen:

Rc. Liq. Ammon. caust. ℥j
Ol. jec. asell. ℥ij.
M. f. Liniment. etc.

(Möchte für manche Fälle der skrophulösen Exantheme nicht unpassend sein.) Im Ganzen hat man das Mittel äusserlich bis jetzt weniger in Gebrauch gezogen. Mitunter zu Einreibungen in „angeblich" restaurirender Absicht. Freilich, die Absicht mag die angedeutete sein, einen Erfolg darf sie nicht erwarten.

Wuth verwendet das Oel lieber gegen Rachitis als gegen Skropheln. Es ist ja aber genau genommen die erstere eine Tochter der letzteren.

Hauner zieht das Jod in der Behandlung Skrophulöser dem Leberthran vor. Ebenso *Schopf*, und *Phillipps*[4]) klagt, dass der Leberthran, obgleich er während einer längeren Anwendung die Dyskrasie reduzirte, leicht Digestionsbeschwerden bei seinen Kranken veranlasste und ihnen zuwider wurde. (Dem hätte abgeholfen werden können, vielleicht zunächst schon durch Aenderung der Diät.) Dass auch *Hamernjk* den Leberthran verwirft, habe ich früher bereits bemerkt. *Gluge* will denselben passend durch Ol. olivar. ersetzt wissen, *Dubois* durch Ol. amygd. dulc., in der Behandlung der Rachitis und Caries skroph. durch Mohnsamenöl, und *Oesterlen* hält Pflanzenfette, Schmalz und Butter für zweckmässige Aequivalente. — Möchte all dergleichen praktisch nur erst besser erwiesen sein!

2. Das Kochsalz. Chlornatrium.

Ueber den Gebrauch des Kochsalzes bei Skropheln ist zu vergleichen, was davon bei der Behandlung der Tuberkulose und im Eingange zu vorliegendem Abschnitt gesagt worden. Ich füge hier nur die Bemerkung hinzu, dass nach *Köhler*[5]) die Salzbäder auf Kranke, so lange sie an offenen

1) Med. Zeitg. Russlds. 1848, 26.
2) Lehrb. d. Skroph.- u. Tuberkelkrkht. Dtsch. v. *Köhler*. Stuttg. 1851, S. 61.
3) Med. Ztg. d. Ver. f. Hlkde. in Pr. 1839, No. 41.
4) Srophula, its nature etc. by B. Phillipps. Phil. 1846.
5) Op. cit. S. 156.

Abszessen und Geschwüren leiden, zu reizend wirken sollen. Es ist dies bei den Soolbädern vielleicht der Fall, bei den Seebädern nicht, ausgenommen natürlich, wenn die Vereiterung bedeutend ist und also die Kräfte überhaupt sehr erschöpft sind. Will man in diesem Falle doch vom Kochsalz Gebrauch machen, so kann dies in Form der Ueberschläge mittelst Soole oder Seewassers geschehen. Daneben ist das Trinken dieser Wässer indizirt, je in dem Maasse, wie der geschwächte Magen sie verträgt. — Wer über die Wirkungen des Kochsalzes auf die thierische Oekonomie Näheres zu studiren wünscht, beliebe nachzulesen: *Frerichs,* Art. Verdauung in *R. Wagn.* H. W. Bch. d. Physiol. etc.; *Bischoff,* der Harnstoff als Maass des Stoffwechsels, 1853; *Prosch* und *Ploss,* med. chir. Enzyklop. f. prakt. Aerzte, erst. Bd., erst. Lfrg. Leipzig 1854, S. 74, 3, so wie die Mittheilungen von *Schmidt, Eckhard, Plouviez, Hoffmann* u. A.

3. Amara (und Aromatica).

Ihr Nutzen in der Skrophulose besteht hauptsächlich in ihrer sogenannten tonisirenden Wirkung. Man hat nach und nach eine Unzahl dieser Mittel empfohlen, von denen die allermeisten überflüssig sind. Auch scheint man sich ihrer stellenweis ohne rationellen Grund nach einmal lehrhaft gewordenen Begriffen zu bedienen, und daher mag es kommen, dass sie bei Manchen in Misskredit gekommen sind. Das verdienen sie indess keineswegs. Man muss nur nicht tonisiren wollen um jeden Preis und gleichsam vi quantitatis oder da, wo eher das Gegentheil erforderlich wäre. Wendet man sie z. B. bei skrophulösen Individuen mit vollsaftigem, nahezu robustem Körper an, die vernünftiger Weise auf schmale Diät zu setzen wären, so wird man vom Erfolge nicht sehr erbaut sein können. Umgekehrt leisten sie dagegen überall die besten Dienste, wo im Allgemeinen der dysämische Charakter deutlicher ausgeprägt, die vegetative Energie gesunken und die Verdauungskraft geschwächt ist, bei allen jenen Individuen von schlaffer, laxer Muskelfaser, deren Magendarmschleimhaut sich im Zustande der Reizlosigkeit befindet, und bei welchen eben aus diesem Grunde (wegen mangelnder Assimilationsfähigkeit) die Ingesta den Körper durchwandern, ohne gehörig verdaut worden zu sein. So vorzugsweis in den späteren Stadien der Krankheit, wenn in Folge von Lokalisationsprozessen der Säfteverlust mehr-weniger bedeutend geworden ist. Aber ich wiederhole, man versuche nie, unbedingt tonisiren zu wollen, es ist vielmehr hier eine vernünftige Homöopathie am Ort und gleichfalls zu rathen, mitunter eine Pause im Gebrauch dieser Mittel eintreten zu lassen. Unter diesen Bedingungen finden wir in ihnen stets eine schätzbare Hülfe.

Diejenigen Mittel dieser Kategorie, die erfahrungsmässig eine vorzügliche Empfehlung verdienen, sind die Blätter (Schalen und Früchte) des Wallnussbaumes, die Rabarberwurzel und die gerösteten Eicheln, allein oder in Verbindung mit ähnlichen Stoffen, besonders aber mit aromatischen.

Der Erste, welcher die aus dem Wallnussbaum zu ziehenden Präparate „dringend" empfohlen hat, war, so viel mir bekannt, *Négrier*[1]). Seinen ersten Bericht machte er im Jahr 1841 bekannt, seitdem (1844 und 1850) noch zwei andere. Die Resultate, welche er aus seinen sorgfältig angestellten Untersuchungen und Beobachtungen zieht, sind: Die Wallnussblätter vermögen die Skropheln radikal zu heilen, von 100 Kranken werden 75 geheilt, doch ist die Wirkung im Allgemeinen keine rasche, aber in Bezug auf die Dauer eine um so zuverlässigere und nachhaltigere, sie tritt in der Regel schneller ein bei kariösen Knochenprozessen als bei nicht ulzerirenden Drüsentumoren, und bei den skrophulösen Entzündungen am Auge pflegt sie die Wirksamkeit aller sonst empfohlenen Mittel zu übertreffen. Die Präparate, deren sich *Négrier* bedient, sind: eine Species fol. Jugl. (eine gehäufte Handvoll feingeschnittener Blätter wird mit aq. ferv. ℥viij infundirt, versüsst, davon 2—3 Tassen auf den Tag); ferner ein Extr. fol. Jugl. (in Pillenform, Mixturen, gelöst in aq. Cinnamomi, auf den Tag bis zu ℈ß—j); dann ein Vin. fol. Ingl. (℥iß—ij fol. in 1 Litre Malaga, Lunelwein mazerirt, esslöffelweise); endlich ein Syrup (Extr. gr. vj auf ℥j syrup. spl.). Aeusserlich benutzt er eine Abkochung der Blätter zu Bädern und eine Salbe aus 3 Th. Extrakt, 4 Th. Fett mit etwas Ol. Bergam., welche auf Drüsengeschwülste gelegt wird. Ob oder in wie weit eine solche ausgedehnte Verwendung der Wallnussblätter vortheilhaft sei, mag weiteren Versuchen anheimgestellt sein, dass aber dieselben mit grossem Unrecht grösstentheils von den Praktikern bei Seite gesetzt sind, ist erfahrungsmässig meine Ueberzeugung. Ich habe von ihnen (in Verbindung mit Rabarber oder gerösteten Eicheln) in einer grösseren Zahl von Fällen die allererfreulichsten Resultate gehabt. Die Formeln, in welchen ich sie verwende, sind diese:

Rc. Fol. Jugl. ʒiß
Gl. Querc. tost. ℥iv
Cort. Cinnam. ʒiß—ij
Rad. Liquir. ℥j.
C. C. M. f. Pulv. S. 3—4mal tägl. davon 1 Messerspitze voll zu geben.

Rc. Fol. Jugl.
Hb. Trif. febr. āā ℥vj
Bacc. Juniper. ℥ß
Fol. Senn. (Ope spir. vin. extract., dein siccat.) ʒiß—ij.
C. C. M. f. Sp. S. neben dem vorigen Mittel als Thee Morg. u. Abd. 1 Essl. voll zu infund.

1) Arch. gén., 3. sér., 1841, X., p. 41. — Ibid. Févr. 1844 u. Févr. et Avril. 1850.

Namhafte Aerzte sind in der Belobung der Wallnussblätter auf *Négrier's* Seite getreten. So *Nasse*[1], *Mauthner*[2], *Hauner*, *Hauser*[3], *Frantz*[4], *Krätzwald*, *Borgiali*, *Beata* (Italiener) und nur zu wünschen wäre, dass aufs Neue sich die Aufmerksamkeit dem so einfachen Mittel zuwenden möchte. — Ein sehr brauchbares Präparat ist der (hie und dort im Volksgebrauch befindliche) Eichelkaffee, in der obigen Verbindung oder für sich allein, und nicht minder der längere Zeit fortgesetzte Gebrauch der Rabarber, z. B. in der oben von mir angegebenen Bereitung. Ich habe der dort angegebenen Mischung (zu der man auch aus dem Extr. Jugl. einen Zusatz machen kann), so oft schon gute Erfolge zu danken gehabt, dass ich sie für die in Rede stehenden Fälle dringend glaube anempfehlen zu müssen. Ungleich weniger nützlich fand ich die viel verwendete China. Sie wird gewöhnlich nicht gut vertragen. Dasselbe gilt von dem durch *Weikard* empfohlenen Kalmusinfus und manchem Aehnlichen.

4. Das Eisen.

Das Eisen wurde als limat. mart. in Verbindung mit der Rabarber schon von *Baglivi* ($\overline{aa}$ gr. v) gegen Skropheln empfohlen. Gewiss verdient es in der Therapie der skrophulösen Blutarmuth einen Platz; doch ist dabei zu erwägen, dass der Körper nur verhältnissmässig kleine Mengen dieses Metalles aufzunehmen vermag und der nicht in's Blut übertretende Theil im Darmkanal lagert und denselben belästigt. *Quevenne* will gefunden haben, dass die Verdauung nicht, wie man annehme, selbst nicht durch unlösliche Eisenpräparate gestört werde[5]. Eine Theorie nach Versuchen an Hunden, und zugleich eine Andeutung, wie viel oder vielmehr wie wenig manche dieser Versuche werth sind, indem sie der Beobachtung im Kranksein schnurstraks entgegengesetzte Resultate liefern. *Quevenne* hat in dieser Beziehung seinen Vorgänger in *Boerhaave* mit dem: „In ferro est aliquid divinum". Wenn man nur bedenkt, dass das normale Blut nicht mehr als höchstens ungefähr eine Drachme Eisen enthält, so wird man begreifen, dass theils schon sehr kleine Einführungen von Eisen dem Roborationszweck genügen, andererseits aber der lange fortgesetzte Eisengebrauch gar nichts nützen, sondern nur stören kann. Dies beweisen die bei unvorsichtiger

1) Med. Korr. Bl. rhein. u. westph. Aerzte. 1844, No. 2. und *Nasse*, Jahrb. XLII. 160.

2) Wien. Ztschr. Juli 1852.

3) Oesterr. med. Jahrb. Octob. 1844.

4) Pr. Vereinsztg. 1844, No. 9.

5) Arch. de physiol., thérap. et d'hygiène. 1854. Octbr., und Mém. sur l'act. phys. cet. des ferrugineux, Paris 1854.

Anwendung leicht entstehenden, schwärzlich (von Schwefeleisen) gefärbten Durchfälle, die nicht selten entstehenden Darmblutungen, überhaupt das Verlorengehen der Esslust, Magendrücken, Aufstossen, der dyspeptische Zustand. Gut wird in der Regel das

Ferrum lacticum oxydulatum

auch von einem schwachen Magen verdaut. *Soldin* räth, 3mal täglich ½ Stunde vor der Mahlzeit gr. x zu geben, und scheint so sicher der Wirkung zu vertrauen, dass er sagt — „bis die Anämie aufgehört hat." — Am besten bekommt nach meinen Beobachtungen der

Spiritus sulfurico-aethereus martiatus,

unter dem Namen der Tinct. nerv. Bestuscheffii (auch Tinct. aur. nerv. — ton. Lamothii) in Russland als Arkanum berühmt geworden. Man gibt dies Mittel einige Male täglich zu gtt. x—xxx.

5. Das Jod.

Napoleon empfahl einst den reichlich an der korsikanischen Küste wachsenden Tang gegen Skrophulose, weil er bemerkt hatte, dass Kinder, die davon assen, von der Krankheit verschont blieben. Seitdem hat der Schlendrian das Jod zu einem Universalmittel gegen dieselbe erhoben, obgleich es, wie man sagt: spezifisch gar nichts leistet und überdies nur unter gewissen Verhältnissen bei der skrophulösen Dyskrasie passt.

Das Jod zählt zu denjenigen Stoffen, die konstitutionell auf den Körper wirken und eine Verflüssigung fester Theile in ihm hervorbringen. Das ist Alles, was wir darüber wissen. Deshalb ist es wahrscheinlich, dass wir durch Einverleibung des Jods dahin werden wirken können, gewisse anomale Stoffansammlungen im Organismus zu verkleinern oder, wie üblich zu sagen: zu zertheilen. Dies bestätigt denn auch die Erfahrung. Wir müssen dabei jedoch berücksichtigen, dass die Wirkung nicht z. B. wegen etwaiger engerer Beziehung zur Akkumulation skrophulöser Materie eine gleichsam spezifisch örtliche bleibt (eine Idee, die der Empirie im Allgemeinen bei der Verwendung des Mittels vorschwebt), sondern dass mit der Einwirkung auf die hypertrophischen Partien zugleich das normale Substrat beeinflusst wird. Daraus geht also einfach hervor, dass das Jod sich nur in solchen Fällen überhaupt eignet, wo eine gewisse robuste Konstitution vorhanden ist, nicht aber dann, wenn die Säftemasse bereits augenscheinlich anämisch und das ganze Individuum schlaff, demankirt und kraftlos ist. Hier kann es, wenn es auch seinen Einfluss auf etwaige Hypertrophien bethätigte, nur in solchem Grade allgemein schwächend einwirken, dass die Dysanämie statt verringert

vermehrt und die Plastizität noch weiter herabgesetzt wird. Es wird also anzuempfehlen sein, den Jodgebrauch so lange zu umgehen, als auf anderem rationellem Wege zu wirken ist. Verkehrt ist es in allen Fällen, wenn manche Praktiker, so bald es heisst: Skrophulose! ohne weiteres zum Jod greifen.

Coindet, Lugol, Colley, Formey u. A. waren die ersten Lobredner des Jods. Seitdem hat sich freilich der Sturm der Neologie ziemlich gelegt, doch werden immer noch manche sanguinische Hoffnungen gehegt. Von Vielen wird gegenwärtig vorzugsweis die Tinct. Jod. verwendet, zu gtt. ij—x, 2—3mal täglich in Zuckerwasser, spanischem Wein, allmälig gestiegen. Die Jodtinktur eignet sich indess wegen ihrer unsichern Wirkung (und leichten Zersetzbarkeit) wenig zum innerlichen Gebrauch.

In neuerer Zeit ist ein Jodöl in Gebrauch gekommen. *Foucart, Marchal de Calvi, J. Personne, Deschamps, Hannon, Duncan, Nunn* u. A. bedienen sich desselben, doch sahen andere Aerzte, wie *Champouillon* etc. mehr Schaden als Nutzen davon. *Personne* empfiehlt sogar ein Ol. jodophosphoratum und *Debout* Jodbutter. Alles Spielereien, durch die man den Leberthran (mit seinem Jodgehalt?) zu ersetzen wünscht.

A. Milcent, dem Jod nicht zugethan, lobt statt dessen Schwefel, Eisen, China etc.[1]). Will man in geeigneten Fällen vom Jod Gebrauch machen, so ist Jodkalium das beste Präparat (nach Einigen mit Zusatz des Jod. purum). Man verordnet es Erwachsenen zu ℨj—ij auf ℥vj Wasser, ohne Zusatz eines Syrups oder derlei. *Schopf* gab (Jod und) Jodkalium in grossen Dosen schnell hinter einander, so dass starke Reaktion entstand (!).

Auch ein Jodeisen (um die roborirende Wirkung des Eisens mit zu erzielen, neben — der diluirenden, auflösenden des Jods!) ist empfohlen worden. Nach *Fuchs* z. B. in dieser Verbindung:

Rc. Ferr. jodat. ℈j
Tinct. cor. Aur.
„ Gentian. āā ℨiß.
M. S. 3stündlich gtt. xx—xxv.

Blasius gibt es mit Weingeist, ʒj auf ℥ß, zu 3mal täglich 10 Tropfen, allmälig steigend.— In Verbindung mit Rheum gibt *Schopf* das Jodeisen bei skrophulöser Anämie der Kinder[2]).

Aeusserlich eignet sich in manchen Fällen das Ungt. Kal. hydroj. oder jodat. in Verbindung mit Ungt. hydr. cin. bei skrophulösen Geschwülsten etc.

1) De la scrophule etc. Paris 1846.
2) Journ. f. Kdrkrht. Juli 1847.

So liess es *Schönlein* (Ungt. K. j. par. j, Ungt. h. c. p. iij) bei skrophulös atrophischen Kindern mit Erfolg in den Unterleib einreiben. — Ausserdem wird Jod und Jodkalium äusserlich zu Bädern benutzt.

6. Gewisse örtlich wirkende Mittel.

Man wendet sie an, theils um Aufsaugung zu bewirken, so die genannte Salbe aus Jod und Quecksilber, die Jodtinktur u. s. w., theils um eine Reizmilderung hervorzubringen oder um zu kauterisiren. Reizmildernd wirkt bei skrophulösen Hautausschlägen wie bei dermatitis scroph. das Bestreichen mit Ol. jec. as. Gleichfalls ist, nm eine gelinde Antiphlogose auszuüben, wenn z. B. die dem Lupus und ähnlichen Affektionen vorausgehende Röthung der Haut sich zeigt, das Bepinseln mit einer Höllensteinsolution oder das vorsichtige Bestreichen mit dem Arg. nitric. in Substanz anzuempfehlen. Das beste Kaustikum ist für gewöhnlich ebenfalls das Arg. nitric., doch scheint es in Fällen mit profunder Ulzeration oft nicht tief genug zu wirken.

Was hier und im Uebrigen an örtlich oder symptomatisch wirkenden Mitteln herbei zu ziehen, werde ich bei Erörterung der Lokalprozesse namhaft machen.

Zweite Reihe.

1. Brom. Bromkalium. Von *Magendie, Kopp, Gillespie, Pourché* u. A. angewendet. Von *Bode, Engelmann, Prieger* besonders in Form der bromhaltigen Mineralwässer gerühmt. *Duval* fand es minder wirksam als Jod und Jodkalium, und *Huette* nebst Anderen sprechen ihm wohl mit Recht gegenwärtig überhaupt alle Wirksamkeit gegen Skropheln ab.

2. Gold. Ein besonderer Verehrer der Goldpräparate ist *Chrestien,* neben ihm *Legrand* [1]). Letzterer will vorzüglichen Erfolg bei der Knochenskrophulose davon beobachtet haben, namentlich wenn er das Aurum stannicum gab. (Purpura mineralis Cassii, eine Mischung von Chlorgold mit Chlorzinn.) Zu bemerken ist dabei indess, dass *Legrand* nebenher auf Fleischkost, Gemüse, Wasser zum Getränk, frische Luft und Bewegung hält, weshalb wahrscheinlich wohl die dem Golde von ihm zugeschriebene exzitirende Wirkung auf die Digestion und dadurch veranlasste Steigerung der Ernährung auf Rechnung des diätetisch-hygienischen Verhaltens zu bringen sein dürfte!

1) Rev. méd. Juill. — Oct. 1850.

Chatterley [1]) wendete das Chlorgoldnatrium (mit einem indifferenten Pulver vermischt) zu Einreibungen in die Zunge an. *Dechamel, Prevost, Niel* u. A. wollen die Goldpräparate gleichfalls nützlich befunden haben. Jedenfalls wäre nur bei torpiden Skropheln Gebrauch davon zu machen; am liebsten aber überhaupt nicht.

3. Silber. Nach *Sicard* [2]) wirkt gegen Skropheln der Silbersalmiak (Arg. chlorato-ammoniatum) besser als alles Andere. Er gab das Chlorür zu gr. $^1/_{12}$—$^1/_{10}$, mittelst Pastillenform. Ein durchaus entbehrliches Mittel.

4. Quecksilber. *Hufeland* liess Skrophulöse kurmässig wochenlang verschiedene Präparate des Quecksilber gebrauchen und rühmt ihnen eine nahezu spezifische Wirkung nach. Auch englische Aerzte: *Munk, O'Beirne, Addison, Marsh, Graves, Stokes* etc. wollen von dem methodischen Gebrauch des Quecksilbers vielen Erfolg gehabt haben. (Dubl. Jahrg. 1834.) *Phillipps* und *Kopp* loben den Sublimat. Desgleichen *Pank* und *Jeitteles*. Letzterer gab einem 14jährigen skrophulösen Mädchen mit Plikaexanthem 8 Tage lang $^1/_{20}$ gr. und stieg dann auf 2 mal täglich in derselben Dosis. Bei torpiden Skropheln empfiehlt *Dorniger* [3]) das Hydrarg. jodat. flav. als ein kräftig die Resorption förderndes Mittel.

Weder kurmässig noch überhaupt in eingreifender Weise kann der Merkur in der Skrophelkrankheit nützen, am wenigsten bei ausgeprägter Anämie. Auch von dem mannichfach belobten Jodquecksilber darf man sich nicht viel versprechen. Eine zweckmässige Verwendung findet vorzugsweis nur das Kalomel, insonderheit bei gastrischen Störungen, und höchst erfreuliche Dienste leistet es gewissermaassen als Einleitung der Kur bei Bauchskropheln der Kinder, in kleinen Gaben verordnet, $^1/_4$, $^1/_2$—1 gr. pr. dosi.

Ausserdem ist des äusserlichen Gebrauchs der grauen Salbe bereits Erwähnung gethan.

5. Chlorbaryum. Chlorkalzium. Chlorkalium. Chlorzink. — Die Baryta muriatica empfehlen *Crawford, Hufeland* [4]), *Phillipps, Payan, Walsh, Pearson, Armstrong, Wendt, Lauth, Baudelocque*. (*Lisfranc* gab bis zu 48 Gran pr. dosi, während *Brodie* seine (scharfe) Wirkung mit der des Arseniks vergleicht.) Gegen den Gebrauch der Schwererde erklären sich *Girtanner, Guersant, Lebert, Portal, Jadelot* u. A., denen nach meiner Ueberzeugung beizustimmen ist. (*Hufeland* verband mit dem Chlorbaryum gewöhnlich Eisen. Aehnlich *Fischer* (in Prag). *Payan* verabreicht das Mittel gar bei erethisch skrophulösen Individuen, bei Fiebergegenwart, und nennt es ein kontrastimulirendes).

1) Dubl. Press Nov. 52. Lancet. 17. 1854.
2) La Clinique de Montp. Aôut 1844.
3) Med. Ztralztg. 1848, XVIII. 88.
4) D. mediz. Kräfte d. Schwererde etc. Berl. 1794.

Eben so überflüssig als jenes sind die Calcaria muriatica und das Chlorkalium.

Das Chlorzink ist innerlich, hauptsächlich aber äusserlich mit sehr verschiedenem Erfolge angewendet worden.

Hancke[1]) gibt gr. iv—vj in aq. dest. ℥iv, wovon 4—6mal den Tag 1 Essl. voll zu nehmen. (*Hufeland's* Form war: gr. j in Aeth. ʒij, mehrmals täglich 4—6 Tropfen.) Als Aetzmittel bedient sich *Hancke* einer Mischung von Amylum oder Weizenmehl, 1 Thl. Chlz. mit 2—3 Thl. Amylum, oder, wenn die Wirkung stärker sein soll, zu gleichen Theilen. Die Aetzpaste von *Canquoin* besteht aus Chlz. 2 Thl., Butyr. Antim. 1 Thl. und Amylum und Wasser q. s. (Wachskonsistenz). Eine Salbenform nach *Hancke* ist: Chlz. ʒj, Acid. mur. ʒß, Ungt. rosat. ℥j. In ähnlicher Weise haben *Sigmund, Vogt, Papenguth* (die Wiener Schule) das Chlorzink gebraucht. Ich glaube, dass in Fällen, wo eine tiefere, nachhaltige Aetzwirkung erwünscht sein sollte, die Chlorzinkpaste dem Kauterisiren mit Arg. nitric. vorzuziehen ist. Dafür sprachen theilweis auch Versuche, welche auf der Kieler Klinik (unter *B. Laugenbeck*) angestellt wurden. Doch muss ich hiezu bemerken, dass dieselben ganz befriedigend nicht ausfielen. Auf den innerlichen Gebrauch des Mittels möchte gänzlich zu verzichten sein.

6. Die Alkalien. Gebraucht wurden namentlich Kal. caustic. (*Wendt, Kopp, Farl, Brandish, Dzondi*), das kohlensaure Kali und Natron (besonders bei Syphilis skrophulöser Subjekte mit Antimonialien, Holztränken), das Kalkwasser (*Morton*— Versuche von Bibra und Chossat!) die Schwefellebern u. s. w. Mit dem Verfall der Theorie, worauf man die Anwendung der Alkalien stützte, kommen auch diese selbst mehr und mehr ausser Gebrauch.

7. Die Antimonialien. (Aethiops antim. und mineral. — Antimonium crud. — Sulf. stib. aur. — Kerm. mineral. —) Den Spiessglanzmohr gab man pr. dosi zu mehreren Gr. und zu ℈j und darüber auf den Tag, meistens mit Conium, Jacea, Dulcamara etc. Ebenso wurde das schwarze Schwefelquecksilber benutzt. *Dreyer*[2]) empfahl neuerdings folgende Mischung: Rc. Aeth. min. ʒj, Extr. Sassap., Extr. Jaceae āā ʒß, Magn. calcin. ʒvj, Res. Guajac. ʒß, Sacch. Chond. crisp. ℥vj, Succulat. spl. ℥xLviij, Sacch. alb. ℥viij. M. c. Decoct. Chond. crisp. q. s. u. f. l. a. massa, ex q. f. rot. p. gr. xvj. (Als Probe einer Zusammensetzung!) Aehnliche (günstige) Wirkung will *Höglauer* von Aethiops antim. und Cicuta in steigenden Gaben beobachtet haben. Der Kermes mineralis (Stibium sulfuratum rubeum) kann allenfalls als Brechmittel gelten, gegen Skropheln nützt er nichts. Dasselbe gilt vom Antimon. crudum und vom Goldschwefel.

1) Chlorzink als Heilmittel etc. Bresl. 1841.

2) Med. Ztg. Russl. No. 4. 1846.

8. Die Narkotica. (Conium maculat. — Cicuta. — Hyoscyamus. — Lactuca virosa. Lactucarium. — Stipites Dulcamarae. — Digitalis. — Aq. Laurocerasi etc.)

In dem einstigen Glauben an verschiedene den Narkoticis supponirte Wirkungen, die grösstentheils in einem Auflösen und Resolviren angeblicher Stockungen bestehen sollten, wurden nicht nur die genannten, sondern aus derselben Reihe auch noch manche andere Stoffe, meistens in mehr weniger wirksamen Verbindungen gegeben. So ist denn theils die bald dafür entstandene Vorliebe zum Theil aus dem gleichzeitigen Gebrauch wirksamerer Mittel zu erklären, und theils lässt sie sich ableiten aus dem Umstande, dass oftmals, wenn es z. B. mit Hülfe der Narkotica gelingt, Krampf- und Reizzustände u. s. w. zu heben, spontan auch die bisher verhinderte Verflüssigung und Aufsaugung an dieser oder jener Partie vor sich geht. In Letzterem, der Beseitigung verschiedener Grade von Erethismus und Irritation, besteht die einzige Hülfe, welche durch die narkotischen Stoffe geleistet werden kann.

Den grössten Ruf besass unter den älteren Aerzten sonderbarer Weise just das unzuverlässigste Präparat von allen: das Conium. Schon *Dioscorides, Plinius* u. A. schrieben ihm schmelzende Wirkung auf Geschwülste zu. *Cullen, v. Swieten, Störk, Trousseau, Bayle, Collin, Récamier, Baudelocque* u. A. hielten gleichfalls in dieser Beziehung das Mittel werth, obwohl *Baudelocque* doch die Unsicherheit seiner Wirkung zugibt. *Neumann* sagt sogar, der Schierling übertreffe beinahe alle andern gegen Skropheln empfohlenen Mittel. Auch neuerdings ist das Conium in Form des Coniin wieder hervorgehoben als wirksam gegen verschiedene Skrophelaffektionen. So soll es bei Halsdrüsen nach *Mauthner* besser wirken als Jod. *Murawjew, Nega, Wertheim, Beauclair, Fronmüller, Spengler* u. A. beehren das Mittel gleichfalls wieder mit grossen Lobsprüchen, während Andere keine Vortheile beobachtet haben; diesen kann ich gleichfalls beitreten. *Overloop* sprach sich zu Gunsten der „Cicuta" aus, während er Jodpräparate verwarf.[1]) *Hufeland* verwendete die Digitalis, *Wendt* gleichfalls (im Aufguss). Beide, die Cicuta und Digitalis werden auch von *Cramer* (in Cassel) bei erethischen Skropheln gelobt. *Tourtual* gab das Kirschlorbeerwasser mit Spiessglanzwein, was indess eher als gelindes Emetikum wirken mag, denn sonst wie. Auch von den übrigen der obgenannten Mittel hat jedes die eine oder die andere Empfehlung aufzuweisen. Wir dürfen indess jede nähere Erörterung füglich übergehen.

9. Die Phosphorsäure stand eine Zeitlang in Ruf, namentlich gegen skrophulöse Knochenleiden. Neuerdings ist sie wieder von *Balman*[2]) und

1) Ann. et Bull. d. l. Soc. d. Gand. Oct. 1842.

2) Lond. med. Gaz. 1851. Jan.

Cramer[1]) sehr hervorgehoben worden. (Letzterer lobt zugleich die Salzsäure.) Eine chemische Theorie führte auf den Gebrauch dieses Mittels: es sollte die Bildung der Knochensubstanz in kariösen Knochen u. s. w. befördert werden, worauf denn, wie so oft vergeblich gehofft worden. (Bemerke noch, dass *Beneke* den phosphorsauren Kalk empfahl.)

10. Eine Verbindung von Jod, Chlor und Quecksilber wandte *Rochard* in Salbenform an 1 Thl. auf 20 Thl. Fett. Zu einer Einreibung wurde so viel wie eine grosse Erbse genommen, 2—3 Tage nach einander vorgenommen, dann 8—14 Tage ausgesetzt und hierauf dieselbe Prozedur wiederholt. Die Stelle der Einreibung war entweder der leidende Theil selbst oder die Achselhöhle, die innere Schenkelfläche, Rücken, Brust etc. *Rochard* glaubt auf diese Weise nicht allein örtlich gewirkt, sondern auch mit Erfolg die Konstitution influenzirt zu haben. — *Böcker* rühmt das Jodammonium zu gr. j und mehr in wässeriger Solution, und *Breslau* liess bei Drüsengeschwülsten 1 Thl. Jodkal. und 8 Thl. Salmiak in Kissen auflegen, wobei sich Jodammonium bildet. — Ueber die Empfehlungen des Jodöl cf. oben. — Wie dieses soll nach *Dubois* auch das Mohnsamenöl Dienste leisten. — *Gilbert* hat die von *Larne, Pouge, Geyrand* u. A. gegen Rheumatismus verwendeten Blätter der Esche als Antiscrophulosum empfohlen und *Paton* das Dekokt von Fucus vesiculosus. — *Ferramusca* schlägt mit Nachdruck den innerlichen Gebrauch des Succus Speronellae und das zerstossene Kraut äusserlich vor. Der Saft enthält unter Anderm Gerbstoff und Gallussäure. (*Winn* (Lancet 6. 1854) rühmt das Mittel gleichfalls). — Crithmum maritimum ist im Archipel ein antiskrophulöses Volksmittel, welches zerstossen auf skrophulöse Geschwüre gelegt wird. (*Buchner's* Repert. 1839, Bd. XVI. p. 17.) — Endlich empfiehlt *Röder*, ähnlich wie bei Tuberkulose, Oeleinreibungen bei Skrophulose der Kinder. — Wenn man bedenkt, dass sogar das höchst unschuldige Stiefmütterchenkraut in der Behandlung der Skrophulose (mit Aeth. antim. etc.) eine Rolle gespielt, wird man sich wundern, dass so manche andere Mittel gemissbraucht werden konnten? Ich war es, für praktische Aerzte (und angehende) schreibend, diesen schuldig, Autoritäten und Autoritätenglauben vorzuführen, um etwaigen Nachversuchen Raum zu geben. Möge daneben, was die rationelle Therapie betrifft, und was ich grösstentheils als eigene Ansicht hingestellt habe, gütige Beachtung finden. Ich glaube, man wird dabei über therapeutisches Missingen nicht zu klagen haben.

1) Blicke auf Pathog. u. Ther. d. Skroph. Cassel.

Zweites Kapitel.

Behandlung der durch Skropheln veranlassten Lokalprozesse.

§. 1. Behandlung der skrophulösen Lokalerkrankungen im Bereich des Drüsensystems.

I. Affektionen der drüsigen Organe des Unterleibes.

1. Die Skrophelleber.

(Die Speckleber in der Skropheldyskrasie.)

Fast immer ist bei skrophulösen (und rhachitischen) Kindern die Leber eins der zunächst mitleidenden Organe. Sie geräth nach und nach unter eine ähnliche dysplastische Metamorphose, wie z. B. die Lymphdrüsen des Unterleibes auch, oder wie diese Drüsen an anderen Körperpartien. Dass nach der verschiedenen Artung beider Organreihen der pathologische Prozess unter verschiedener Formalität in Bezug auf Verlauf und organisches Produkt sich darführt, liegt in der Natur der Sache; aber im pathogenetischen Wesen besteht kein Unterschied. Es ist deshalb stets frühzeitig auf das Verhalten des Lebersystems zu achten. Bald treten als Indizien seiner Alteration ikterische, bald mehr allgemein gastro-intestinelle Symptome hervor, namentlich Verstopfung, die während der Erkrankung an Bauchskropheln oft sehr hartnäckig ist, mitunter mit Diarrhoe alternirt und dieser anhaltend erst bei stärkerem intestinellen Ergriffensein Platz macht.

Diese skrophulöse Leberaffektion (in späteren Stadien mitunter durch wirkliche Ablagerung von Tuberkulstoff charakterisirt) übt auf die Funktionirung der übrigen Unterleibsorgane allemal den nachtheiligsten Einfluss, und eine sehr gewöhnliche Ursache eines ungünstigen Erfolges in der Behandlung der Skropheln liegt in der nicht genügenden oder nicht zeitigen Beachtung dieses Umstandes. So bald man die ersten Anzeichen des Leberleidens (namentlich an Hautfarbe und Stuhlentleerung) bemerkt, ist es Zeit dagegen einzuschreiten, und kann dies, so weit meine Erfahrung reicht, nicht besser geschehen, als durch kleine Gaben Kalomel, kürzere oder längere Zeit interkurrent fortgesetzt. Ich glaube bestimmt, dass ich (natürlich unter Berücksichtigung der diätetisch-hygienischen Kautelen) diesem Verfahren einen hauptsächlichen Theil der guten Resultate verdanke, die ich in der Behandlung der in Rede stehenden Alteration erreicht habe. Macht die Leberaffektion Fortschritte, um so misslicher die Aussicht auf Heilung. Man ist, je länger das Uebel verkannt oder vernachlässigt wurde, um so weniger im Stande, die organische Metamorphose zurück zu bilden.

Beobachtungen hinsichtlich des Vorkommens der Skrophelleber haben namentlich englische Aerzte gemacht: *Budd*[1]), *Graves*[2]), *West*[3]), *Abercrombie*[4]); auch *Portal*[5]) berichtet über einen derartigen Fall und *Henoch*[6]) bestätigt diese Erfahrungen. Der letztere Autor führt eine hieher gehörige Beobachtung eines älteren Arztes an, *Bianchi's*[7]), der gleichfalls über (nach damaliger Kenntniss einfache) Hypertrophie der Leber bei rhachitischen Kindern referirt.

Budd empfiehlt als Mittel für die Behandlung der Skrophelleber warme Bekleidung, Aufenthalt an der Meeresküste, Seebäder, leichte nahrhafte Fleischkost, Wein und Eisen- und Jodpräparate.

Wahr ist freilich, worauf *Graves* u. A. aufmerksam machen, dass die in der Leber abgelagerten Substanzen nicht so leicht organisirt werden, und wenn nur der allgemeine Gesundheitszustand gehoben ist, auch noch in späteren Jahren zur Aufsaugung gebracht werden können; aber dies, die Besserung der Konstitution ist eben das punct. saliens, und tritt sie nicht ein, so wird in der Regel schon bald der Zustand inkurabel.

Neben dem Kalomel (und allenfalls dem innerlichen Jodgebrauch) empfiehlt sich eine Salbe aus Ungt. Kal. jod. (1 Thl.) und hydr. cin. (2 Thl.) zu Einreibungen. Im Uebrigen muss ausser dem Leberthran das diätetisch-hygienische Verhalten das Hauptsächlichste leisten.

2. Die Mesenterialskropheln.

(Unterleibsdrüsen. Tabes, phthisis, febris mesenterica. Bauchskropheln.)[8])

Eine Art der sogenannten Atrophia infantum. Das Wesen der Krankheit besteht in einer mesenteritis chronica. Die Hyperämie und chronische Entzündung wird aber von sehr Vielen wenig berücksichtigt, und doch ist ohne ein Verfahren gegen sie an keine Heilung zu denken. Darin liegt die Ursache der zahlreichen Klagen über unzureichende Therapie, die im Grunde, wie bereits *Schönlein* deutlich genug zeigte, eine sehr einfache ist. Die nächste Aufgabe des Arztes besteht darin, dass er im strengsten Sinn die (oben erörterten) zweckmässigen diätetischen und allgemeinen Gesundheits-Verordnungen treffe. Insonderheit sind warme einfache (oder Salz-) Wasser-

1) Die Krkht. d. Leb., Dtsch. v. *Henoch*. Berl. Hirschw. 1846, S. 271 ff. u. 279.
2) Clinic. Medicine, S. 566.
3) On diseases of children. Lond. 1848, S. 442.
4) Diseases of the stomach etc. 2. Aufl. S. 366.
5) Malad. du Foie, S. 94.
6) Klinik d. Unterl. Krankh. Berl. Hirschw. 2. Aufl. 1855. Bd. I. S. 157 ff.
7) Histoire hepat. S. 130.
8) Cf. *Meissner's* Kinderkrankheiten. — *Henoch*, Supp. Bd. zu *Canst.* Path. und Therap. — *Bednar*, Krankh. d. Neugeborenen.

bäder vom grössten Nutzen. Innerlich zu Anfang um keinen Preis die sogenannten Tonika, die bitteren Mittel oder derlei. (*Beneke* gab die Calcar. phosph. 3—4mal täglich gr. x—ʒß, *Dürr* den Carb. oss. hum., ähnliche Dinge wurden vielfach verabreicht.) Man verordne (analog dem Verfahren *Pemperton's*[1]), *Clays*[2]) etc. kleine Dosen Kalomel in wechselnden Zwischenräumen, ohne weiteren Zusatz. Aeusserlich von Zeit zu Zeit 2, 4—6 Blutegel, so lange die Untersuchung Irritation nachweist. Nächst diesen die unter 1 genannte Salbe zum Einreiben in den Bauch, unterstützt dann und wann von warmen Ueberschlägen. In einer späteren Periode geht man zu bitteren Mitteln über (Rheum) und lässt längere Zeit Leberthran nehmen. Von diesem letzteren sah *Schenk*[3]) in einem Falle ausgezeichnete Wirkung. — Abführmittel, namentlich salinische (*Pemperton*) vermeide man. *Clay* gibt interkurrent zwischen den Kalomeldosen, was ich nicht billigen möchte, die Ochsengalle, und wendet, ebenfalls bei einem chronisch entzündlichen Zustande irrationell, den Spir. Tereb. (in Bädern und) zu Einreibungen an.

P. Krukenberg verordnete atrophischen Kindern von 1—2 Jahren und darüber:

Rc. Chin. sulf. gr. ij
„ dest. ℥ij
Acid. mur. gtt. iv.

Das Mittel wurde von *Krukenberg* sehr empfohlen.

Vielfach wird in diätetischer Beziehung ein Fehler gemacht. Man beeilt sich zu roboriren durch geschabtes rohes Fleisch, Extr. sanguin. bov., (℈ß—j in ℥ij Wasser täglich nach *Mauthner*[4]), cf. oben §. 1; auch sonstige Fleischkost, Eier, Milch und selbst (*Köhler*[5]) „leichte" (?) Mehlspeisen. Diese letzteren sind unter allen Umständen zu verbannen, um so mehr, je jünger die Individuen. An Amylum haltigen Substanzen reicht vollkommen das weisse Brod aus, doch dürfen Kinder unter ½ Jahr auch davon nichts bekommen. Mit dem Fleisch sei man gleichfalls vorsichtig, zu reichlich schadet es eben so sehr wie zu reichlicher Brodgenuss, es werde in mässigen Mengen, Säuglingen überhaupt nicht verabreicht. Auch sind letzteren keineswegs 3—4 Eidotter täglich, wie stellenweis geglaubt wird, zuträglich. Man gebe auch Eigelb, aber nur wenig zur Zeit, z. B. von 1 Ei in etwas Bouillon oder gekochtem Bier (schwach mit Ingver versetzt), was sehr zuträglich.

1) Krankh. d. Unterl.-Org. etc. S. 126.

2) Med. Times. Vol. III. S. 189.

3) *Huf.* Journ. 1839, S. 2.

4) *Oppolzer* meint, es wäre interessant zu wissen, wie viel Eisen in dem Präparat enthalten sei; denn weder der Faserstoff noch die übrigen Blutbestandtheile, sondern nur das Eisen könnte das Wirksame darin bilden.

5) Op. cit. S. 711.

Im Säuglingsalter sei Milch das souveräne Nährmittel, demnächst allmälig Biersuppe und kleine Quantitäten der übrigen Nutrientien.

Viel Mühe macht Einem oft die Beherrschung der (besonders in späteren Stadien eintretenden) Diarrhoe. Häufig schwindet sie auf Anwendung der obgedachten antiphlogistischen Mittel, mitunter reichen warme Umschläge aus. Gegentheiligen Falles greift man zu Obstipantien (Adstringentien). *Hufeland* rieth zum Opium. Bedenklich! *Bouchut, West* empfehlen vegetabilische Adstringentien, Ersterer auch nach *Trousseau's* Vorgange das Arg. nitricum:

Rc. Arg. nitr. gr. $^1/_5$	Rc. (*West.*)
Aq. dest. ℥j	Extr. liq. campech. ℈ij
Syr. spl. ℥ß.	Tinct. Katech. ʒij
M. D. S.	Aq. Foenic. ℥jß
(In Lavem. gr. j auf ʒiij — vij.)	Syr. spl. ℥j.
	M. S. 3mal tgl. 1 Theel. voll.
	(Für 1 einjähr. Kind.)

Sehr zweckmässig scheint das Arg. nitric. zu sein, und fand ich es im Lavement am sichersten. Bisweilen richtet man schon durch Amylumklysmate etwas aus. Unter Umständen nützen Absorbentien: Magn. usta, Conchae etc.

Vesikatore und andere Derivantien helfen in der Regel nicht viel und sind kontraindizirt, so lange noch Irritation vorhanden ist, worauf schon *Baglivi* und *Broussais* hinweisen. Mitunter tritt eine sympathische Magenreizung ein; Symptom: Erbrechen. In diesem Falle wenden *Dubois, West* u. A. Vesikatore (und Senfteige) in der Magengegend an. *West* verordnet nebenher Muzilaginosa und dreistündlich $^1/_3$ Gr. Kalomel mit $^1/_{12}$ Gr. Opium, wonach in 4—5 Stunden die Affektion meistens beseitigt sein soll.

II. Anschwellungen und Metamorphosen im übrigen Drüsenbereich.

a) Zu den häufigsten Erscheinungen bei Skrophulösen gehören Anschwellungen der oberflächlich gelegenen Lymphdrüsen an allen Theilen des Körpers, die entweder spontan oder in Folge äusserer Verletzung, Stoss, Fall etc. entstehen. So schwellen an die Zervikaldrüsen, die Achselhöhlen-, die in der regio inguinalis, auf der Thymus und auf der Parotis belegenen Lymphdrüsenpakete u. s. w. Mitunter bildet sich die Anschwellung spontan wieder zurück, meistens erreicht sie indess eine mehr-minder bedeutende Grösse und inklinirt zum Verbleiben.

Für die Behandlung dieser Zustände gilt die allgemeine Behandlung der Skrophulose zunächst. Diät, Aufenthalt im Freien, Bewegung, Salzbäder.

(Regulirung der gastrischen Funktionen.) Aeusserlich kann man Jod- und Quecksilbersalbe (wie oben) versuchen, (besser als Bestreichen mit Jodtinktur). Wenn Irritation, Kongestion, ein entzündlicher Zustand vorhanden: Blutegel in der Umgebung der leidenden Partie. Innerlich Kalomel. Die Hauptsache ist (namentlich bei allen torpiden Affektionen dieser Art), um Resorption zu erzielen, ein warmes Verhalten des Kranken allgemein und örtlich. Man bedecke die angeschwollenen Theile (z. B. mit einfachem Deckpflaster) und suche alle schädliche äussere Einwirkung abzuhalten.

Tritt Schmelzung und Abszessbildung ein, so wird nach chirurgischen Regeln verfahren. Dabei ist zu beachten, dass man die Heilung befördert, wenn man der Exfoliation des nekrotisirenden Zellstoffs u. s. w. durch Exzision und Wegnahme des Todten nachhilft. Bei alten Drüsengeschwüren sucht man in ähnlicher Absicht die erhärteten, schwiligen Ränder abzutragen. Mit der Exstirpation der noch unversehrten Drüsentumoren (namentlich des Halses) sei man nicht zu früh bei der Hand, vor Allem nicht, so lange noch die Dyskrasie besteht. Indizirt wird indess die Operation allemal, wenn die Geschwulst mechanisch zu nachtheiligen anfängt, durch Druck auf Nerven, Gefässe oder die Athmungswege.

Nach Analogie dieser Zustände wird auch der skrophulöse Kropf, die skrophulöse Hodenanschwellung (resp. Eiterung) etc. behandelt. Beim Struma skrophulosum pflegt Jodkalium, innerlich und äusserlich angewendet, gute Dienste zu leisten [1]). Beim Kropf florider Subjekte empfiehlt *Pittschaft* diese Salbe:

Rc. Borac. ven. ʒij
Op. pur. ʒj
Ungt. rosat. ℥j.
M. S. 2mal am Tage einzureiben.

Krukenberg verordnete häufig in Fällen torpider Skrophulose mit Lymphdrüsenanschwellung:

Rc. Plv. hb. Cicut gr. ij (steigend)
„ alt. Plumm. gr. j
Res. Guaj. gr. iv.
M. S. Tgl. 2mal 1 solch. Plv.

Daneben liess er (eine Zeitlang) alle 14 Tage ein Brechmittel nehmen. — Ich glaube bestimmt, dass Emetika bei torpiden Skropheln, wenn keine Kontraindikationen vorhanden sind, höchst empfehlenswerth sind.

1) Cf. unt. *A. Heidenreich*, Der Kropf. Ansbach 1845.

b) Anschwellung der Meibom'schen Drüsen.

(Blepharitis oder Blepharophthalmia glandulosa. Blepharitis Meibomiana.)

Eine ebenfalls sehr häufige Erscheinung bei Skrophulösen. Die Entzündung beginnt in den Tarsalrändern der Conjunctiva und erstreckt sich kaum darüber hinaus. Die Meibom'schen Drüsen sieht man als länglich rothe Wülste durch die Conjunct. palp. durchschimmern. Innerlich wendet man die antiskrophulöse Behandlung an. Oertlich passen Augensalben aus rothem Präzipitat, Ueberschläge von Sublimat- oder Höllensteinsolution. Sehr gut, besonders gegen die meistens heftige Photophobie, fand ich die Wirkung einer Boraxlösung: ʒij — ℥ß auf ℥iv — vj Aq. dest.

Anhang: Ophthalmia skrophulosa im Allgemeinen.

Die Behandlung ist durchschnittlich die obige. Ist die Entzündung heftig: innerlich Kalomel mit Opium, und äusserlich zunächst Blutegel. Doch ist es Erfahrungssache, dass Blutentziehungen bei skrophulösen Augenentzündungen nicht viel nützen und nicht gut ertragen werden. Gegen die chronische Form rühmt *Ibreliste* die rothe Präzipitatsalbe, mit der er erfolgreich 400 Kranke behandelte. (1 Thl. Präzipitat auf 4 — 5 Thl. Fett.) Namentlich ist die Photophobie (nebst dem Thränen der Augen) ein sehr quälendes Symptom. Gegen sie leistet die Kälte an sich, speziell aber die kalten Augenwasser Erfreuliches. Ich fand das Natr. bor. in obiger Form am wirksamsten.

Neuerdings ist wieder das Coniin gegen Ophthalmia scrophulosa, besonders bei gleichzeitigem Spasmus palpebr., Schmerz, bei Lichtscheu und Thränenfluss empfohlen. (*Fronmüller, v. Walther's* und *v. Ammon's* Journ. N. F. II. 2.) Gleichfalls loben es *Sprengler, G. Wertheim* und *Murawjeff.* (Cf. *Reil*, op. cit. S. 45.) *Mauthner* pinselt eine Mischung von gr. j C. in ʒj Ol. amygd. dulc. mehrmals täglich auf die Augenlider. — *Wengler* [1]) wandte das Coniin auch innerlich an, zu gr. ij (später gr. iv) in Aq. Laurocer. ℥β — j, täglich 1 — 4mal 10 — 30 gtt. *Makenzie* versuchte mit Erfolg die Einathmung von Schwefelätherdampf bei skrophulösen Ophthalmien. Schmerz, Röthe und Lichtscheu sollen sich sehr bald vermindert haben.

c) Ohrendrüsenentzündung. Otitis skrophulosa.

(Caries des Felsenbeins und der Gehörwerkzeuge. Otitis tuberculosa et skrophulosa interna. Otorrhoea skrophulosa.)

Die geringeren Grade des Uebels kommen sehr häufig vor, seltener die intensiven Fälle mit dem Ausgang in Zerstörung. Die Affektion beschränkt

1) *Walth.* u. *Ammon's* Journ. N. F. Bd. VIII. Heft 4.

sich entweder auf den Drüsenapparat im Vorohr, oder geht von hier auf die inneren Theile über, oder entsteht primär innen, im Felsenbein selbst. In letzteren beiden, namentlich aber in dem zuletzt genannten Fall, sind die Symptome der heftigsten Art, und es wird der Zustand oft verkannt, indem man ihn mit Meningitis u. s. w. verwechselt. Im Ganzen ist es indess nicht so schwer, auf die richtige Diagnose zu kommen, da in der Regel auch schon deutlich genug andere Erzeugnisse des skrophulösen Bodens vorliegen. Muss der Arzt erst durch die Otorrhoe mit infernalem Geruch aufmerksam gemacht werden, dann steht es allerdings mit der Therapie bereits sehr prekär.

So lange entzündliche oder Reizsymptome vorhanden sind, passen antiphlogistische Mittel. Ist der kariöse Ausfluss zu Stande gekommen, so sorge man für Reinlichkeit und gehörigen Abgang des Exkrets und suche die äusseren Theile des Ohrs zu schützen, was am besten durch Bedeckung mit einer Zinksalbe geschieht. Sehr wohlthätig wirkt besonders bei heftigen Schmerzen die äussere Anwendung der Wärme. Auch laue Einspritzungen leisten Dienste. Bei starkem Eiterausfluss versuche man mit Vorsicht adstringirende Injektionen, wozu sich eine schwache Lösung des salpetersauren Silbers eignet. Auch die Einwirkung dieser Lösung auf das äussere Ohr ist vortheilhaft. Erstreckt sich der Prozess bereits sehr in die Tiefe, so eignet sich zu Einspritzungen nur laues Wasser. Entsteht ein Abszess, so muss er geöffnet werden, wo nöthig durch Trepanation des Schläfenbeins. Im Uebrigen untersuche man gleich zu Anfang genau die Tragweite der Krankheit. Es ist im Ganzen leicht, wenn nur (das Analogon der Blepharitis glandulosa) die Otitis glandulosa vorhanden ist.

Kann zeitig eine konstitutionelle Behandlung eingeleitet werden (davon meist abhängig, ob das Uebel in seiner wahren Bedeutung früh genug erkannt wird), so sind die Aussichten auf Erfolg um so besser. In diesem wie im entgegengesetzten Fall ist die allgemeine Behandlung eine antiskrophulöse.

Da eben die Rede war von skrophulösen Augenaffektionen, will ich hier gleich einige Worte über die übrigen bei Skrophulösen öfter vorkommenden Anomalien am Auge einschalten.

Anhang: Behandlung der an den Augen skrophulöser Individuen vorkommenden hydropischen Zustände.

Bei jedem echten Skrophelhabitus findet man grosse, meistens eine stärkere Wölbung nach aussen bildende, durch Reichthum der flüssigen Medien ausgezeichnete Augen. Diese Skrophelaugen sind so etwas Konstantes, wie die skrophulöse Lippe oder irgend ein anderes charakteristi-

sches Phänomen der Dyskrasie. Im Uebrigen trifft man in der Regel zugleich die skrophulöse Anämie an, so wie die hiemit im engen Zusammenhange stehenden Zustände im Gefässrayon, insonderheit was dessen primum movens selbst angeht. Wie überall in der skrophulösen Anämie fehlt dem Herzen die vom Blutleben abhängige organisch vitale Energie; es befindet sich in demselben Zustande der Imbezillität, wie alle übrigen Organe, nur mit dem Unterschiede, dass es als motorisches Organ von hoher Bedeutung diese Imbezillität vor anderen konstatiren kann, namentlich durch die vagen sogenannten nervösen Palpitationen u. s. w., die schon oft diagnostisch irrthümlich den Grund zu Verwechslungen mit wirklichen Fehlern abgegeben haben. In Berücksichtigung dieser Verhältnisse nun braucht der lokale Prozess am Auge nur ein wenig markirt hervorzutreten, und die „Glotzaugenkachexie“ von *Basedow* ist fertig. Möchte man doch die Natur nicht zur Simulation von Prozessen urgiren wollen, die sie allganz nicht kennt. Die Glotzaugenkachexie ist nichts als ein neuer, unpassender Name für etwas Altbekanntes: dass Glotzaugen unendlich häufig bei Skrophulösen vorkommen, ebenso wie nervöse (!) und organische Herzleiden. Ja diese alle beide kommen nirgend frequenter vor als bei Tuberkel- und Skrophelkranken, und haben ihre natürliche konstitutionelle Bedingung.

An dem Glotzauge selbst ist nichts zu ändern, doch der übrige Symptomenkomplex schwindet unter antidyskrasischer Behandlung, oder, wenn wirklich ein organisches Herzleiden gleichzeitig vorhanden ist, wenigstens so weit, als dieses es zulässt.

Die verschiedenen Gradationen oder Potenzirungen des Glotzauges bestehen in grösserer oder geringerer Vermehrung der wässerigen Flüssigkeiten des Auges, die gewöhnlich gleichen Schritt hält mit der Zu- oder Abnahme des Blutwassergehalts oder der Anämie, und nur retrograde wird und werden kann, je wie in letzterer Hinsicht eine Repression eintritt.

Damit bezeichnet sich denn im Allgemeinen schon genugsam die Behandlung des (fast ohne Ausnahme skrophulösen)

Hydrops anterior et posterior oculi, so wie des Hydrops universalis (Buphthalmus, Megalophthalmus).

(*Bernhard Langenbeck's* Behandlungsweise.)

Im Allgemeinen, bemerkt *Langenbeck*, ist die Therapie unzureichend. Die hydrophthalmischen Zustände sind in der Regel, wenigstens in Bezug auf das Sehvermögen, unheilbar, es sei denn, dass im ersten Beginne eine Kur eingeleitet werden konnte. Entwickelt sich der Hydrops unter hyperämischen oder entzündlichen Erscheinungen, so fängt man an mit Blutentziehungen; demnächst Derivantien: besonders ein Haarseil im Nacken, Fontanellen in der Schläfe, grosse Vesikatore. Innerlich Kalomel mit Jalappe,

Purgirsalze. Oertlich auf das Auge können Resorbentia angewendet werden, die zugleich gegen die Hyperämie und Entzündung gerichtet sind, z. B. graue Salbe. Bei Hydrops camerae anterioris kann die Cornea punktirt werden, um den Humor aqueus zu entleeren und dadurch die schmerzhafte Spannung des Bulbus zu heben. Die Punktion ist öfter zu wiederholen. Bei Hydrops corporis vitrei darf nur dann punktirt werden, wenn der Skrophelprozess als erloschen zu betrachten. Sind die Schmerzen übermässig heftig und zeigt sich die Punktion nicht ausreichend, wie besonders bei hohen Graden von Hydrops universalis, so kann die Ausleerung aller Flüssigkeiten indizirt sein. Man macht einen Hornhautschnitt und drückt den ganzen Inhalt des Bulbus heraus.

Ich füge diesen Bemerkungen hinzu, dass selten eine eigentliche Rückbildung des hydropischen Augenzustandes möglich ist. Ein gewisser Grad von Hypertrophie des Organs bleibt immer zurück. Die Behandlung anlangend, ist die örtliche der Hauptsache nach der konstitutionellen untergeordnet. Die Metamorphose der Konstitution hilft, so viel möglich, auch topisch am besten ab. Das ganze diätetisch-hygienische Regimen muss zweckmässig eingerichtet und ausserdem möglichst bald eine antiskrophulöse Kur (Leberthran, Jodkali etc.) eingeleitet werden.

§. 2. Behandlung der skrophulösen Affektionen des Hautsystems.

1. Skrophulöse Krankheitsprozesse auf der äussern Haut.

Behandlung der verschiedenen Formen des Lupus skrophulosus.

(Lupus exedens: L. maculosus und exfoliatus s. superficialis. Lupus non exedens s. hypertrophicus etc.)

Es ist eine enorme Zahl theils innerlicher, hauptsächlich aber äusserlicher Mittel gegen den skrophulösen Lupus empfohlen worden, das sicherste Zeichen, dass keins für sich allein ausreichend befunden wurde, und es ist deshalb einigermaassen begreiflich, wenn z. B. *Devergie*[1]) sagt, er gebe gleichzeitig alle die Mittel, welche in der Behandlung der Hautkrankheiten die meiste Wirkung und Kraft gezeigt hätten: Leberthran, Jodkalium, das Bichlorür des Quecksilbers und den Arsenik. Mehr — möchte ich sagen — kann man nicht thun!! Ein grosser Uebelstand ist es gewesen, dass man den Lupus eben zu sehr im Sinne der Hautkrankheiten auffasste, wie denn

1) Journ. des conn. méd. Juill. 1852.

z B. *Hebra*[1]) den sich abschilfernden, nicht elevirten Lup. exfoliat. als rein örtliche Krankheit betrachtet und als solche behandelt. Das ist ungerechtfertigt. Der Lupus ist freilich eine Affektion der Haut, aber er ist dies in keiner andern Weise, als z. B. die Knochen- und Drüsenaffektionen bei Skrophulösen skrophulös, d. h. von der Konstitutionsanomalie instradirte Knochen- und Drüsenkrankheiten sind; nur der Wechsel des Organs, welches beim Lupus die Haut ist, bedingt den pathologisch-symptomatischen Unterschied. Mit seiner Wurzel haftet der Lupus allemal in der Konstitution. Dies geht schon daraus hervor, dass er, wenn gleich nach mehr oder weniger bedeutender voraufgegangener Destruirung der ergriffenen Hautpartien, spontan seine Involution ausführt, wenn mit den Jahren der Skrophelprozess abgelaufen ist; so wie andererseits daraus, dass man örtlich unausgesetzt alles Mögliche zur Anwendung bringen kann, ohne dass Heilung erfolgt, wenn man nicht gleichzeitig gegen die Dyskrasie zu Felde zog. Ja, wenn es selbst in unbedeutenderen Fällen gelingen sollte, topisch einen Stillstand oder gar Heilung zu erzielen, so ist dieselbe ohne Erfüllung der genannten Bedingung nicht von Bestand, es kommen wiederholt neue Nachschübe, und so lange, bis die konstitutionelle Anomalie gebessert worden. Selbst nach „plastischen“ Operationen habe ich dies beobachtet. Es schien die Skrophulose zu ruhen und die Operation wurde vollzogen. Nach einiger Zeit ($^1/_2$ bis 1 Jahr, auch früher) kam der Lupus wieder zum Vorschein, und zwar an der Operationsstelle selbst.

So wichtig an sich ein örtliches Einwirken ist, so kann doch die Behandlung nur dann erfolgreich werden, wenn zugleich in umfassender Weise die allgemeine Kur, und namentlich eine angemessene Diät und Hygiene angeordnet wird. In dieser Beziehung verweise ich auf Alles, was oben über die antiskrophulöse Therapie im weitesten Sinne gesagt worden ist. Vor Allem kostbar wirken die Seebäder. Wo sie nicht zu haben, möge man versuchen, sie künstlich herzustellen, oder es müssen (etwa zu erlangende) Flussbäder einen Ersatz liefern. Demnächst Luft, Bewegung, Leberthran, Natr. muriatic. mit Rheum. Als Formel für den Leberthran, empfehle ich:

Rc. Ol. jec. as. ℥iv
Jod. pur. gr. ß
Kal. jod. gr. xv
Syr. opiat. ℥j.
M. S. 2mal tgl. 1 Essl. voll. Steigend!

Wo nöthig, wird natürlich nebenher symptomatisch verfahren.

Wenn es möglich, suche ich örtlich beim Lupus die Aetzmittel zu umgehen, weil ich oftmals beobachtet habe, dass sie leicht durch ihre

1) Wien. Ztschrft. Mai 5, 1850. 14.

reizende Nachwirkung einen ausgebreiteten hyperämischen Zustand hervorrufen. Bei meinem streng beaufsichtigten übrigen Verfahren bin ich selten in der Lage gewesen, der Kaustica zu bedürfen.

In den gelindesten Graden, z. B. bei skrophulöser Dermatitis lasse ich mit Ol. jec. as. (oder Ol. olivar.) bestreichen (gleichfalls eine Methode von *Malmsen*[1]), wende ein Chamilleninfus mit Laudanum zu gleichen Theilen an und sorge für Reinlichkeit. Einstreuungen machte ich nie. Es bildet sich darnach eine Kruste, die lange festhält, so dass es unmöglich ist, den Prozess genügend zu beobachten; sucht man sie aber künstlich zu entfernen, so wirkt man in höherem Grade reizend, ruft Zerreissungen etwaiger Granulationen hervor u. s. w.

In hartnäckigen Fällen zeigen sich Bepinselungen mit einer Höllensteinlösung nützlich, z. B.:

Rc. Arg. nitr. chr. ℈ß
Aq. Chamom. ℥iij—v
Tinct. Op. spl. ʒß.

M. S. Mehrmals tägl. mit dieser Flüssigkeit zu bepinseln.

Sind die Fälle sehr obstinat, so kauterisire ich mit Lapis in Substanz.

Ueberall, wenn die örtliche Affektion einen irritativen Charakter zeigt, die Röthung und Schwellung bedeutend ist, so wie in der Regel nach der Kauterisation lasse ich laue Chamillenüberschläge machen, mitunter Breiumschläge, wornach ich immer guten Erfolg beobachtete.

Endlich bekommt es gut, wenn man die lädirten Theile öfter mit frischem See- (Salz-) Wasser benetzen, so wie beim Nasallupus öfter durch die Nase davon einziehen lässt.

Bilden sich hie oder da schwielige, harte, indurirte und elevirte Ränder von Geschwürsflächen (oder einzelne derartige Stellen), so kann man mit Hoffnung auf raschen Erfolg dieselben zu exzidiren suchen, worauf sogleich eine Kauterisation mit lap. infern. stattfindet.

Sind nach Ablauf des Skrophelprozesses örtlich bedeutende Entstellungen oder Defekte entstanden, so ist die plastische Operation (Transplantation) indizirt. Ehre und Dank dem *Dieffenbach*'schen Talent, welches diese heilsame Operation erfand. Doch das Gleiche auch Denen, die unablässig bemüht sind, diesen Heil bringenden Zweig der Kunst weiter zu kultiviren. Einer der Ersten hier zu nennenden Namen ist *B. Langenbeck*, dem (namentlich in Holstein) eine grosse Zahl skrophulös Verstümmelter die Wiedergeburt eines menschlichen Antlitzes zu danken hat.

1) Allg. med. Zentralztg. 1854, Nov.

Bei dieser Gelegenheit will ich noch darauf aufmerksam machen, dass man, wenn operirt worden ist, wo möglich sich bemühe, die Verheilung prima intentione zu Stande zu bringen, weil ich die Beobachtung gemacht, dass Heilung unter Suppuration häufig einen grossen Theil der gehabten Arbeit vergeblich macht, so dass die transplantirten Hautlappen oft nur brückenartig an einigen Stellen verwachsen. Dadurch wird eine mehrfach wiederholte Nachhülfe nöthig, die dann in der Regel doch kein ganz erwünschtes Resultat gibt. Ueberhaupt ist es oft schwierig, eine Konsolidation herbeizuführen, und wenn es auch Anfangs schien, als wolle es dazu kommen, findet man nicht selten in den nächsten Tagen schon einen völligen Umschwung der Plastizität. Lupuswunden heilen im Allgemeinen bei weitem nicht so leicht, als z. B. Wunden bei geheilten Syphilitischen, die operativ (bei Lupus syphiliticus) beigebracht wurden. Dies habe ich verschiedentlich in der Kieler chirurgischen Klinik beobachtet, und ich glaube, dass es konstant ist; obwohl ich gern zugebe, dass man früher die Plastizität der lupösen Wunden geringer angeschlagen, als sie wirklich ist[1]).

Ueber die Bedeutung des Leberthrans beim Lup. scrophulosus vereinigen sich die meisten gewichtigen Stimmen für den Grundsatz, ihn in grossen und zum Theil in sehr grossen Gaben zu verabreichen. So u. A. *Emery*, *Teirlink*, *Kalt*, *Larsen*[2]), *Malichecq* und in Fällen auch *Hoppe*. *Larsen* gibt das Ol. jecor. pr. dos. zu 2—3 Esslöffel voll, und 6—18 Esslöffel voll auf den Tag.

Emery[3]) steigt von 3—5 Esslöffel voll auf 17 Unzen pro die und darüber. *Devergie*[4]) lässt 2—4 Esslöffel voll täglich nehmen. In derselben Dosis verabreichte *Hebra*[5]) das Mittel 2—8 Monate hindurch, und versichert, dadurch oft das Kauterisiren überflüssig gemacht zu haben. In gewöhnlicher Weise empfehlen den Leberthran auch *Begbie*, *Maresca* u. A.

Von anderen Mitteln empfahl zum innerlichen Gebrauch *Höglauer* (Bayern) den Sublimat. Er gab ihn in einem Fall mit vollständigem Erfolge zu Anfangs gr. $^1/_8$ in 4 Pillen und stieg täglich um 2 bis hinauf zu 32, so dass gr. j genommen wurde. Nach *Buchanan* ist das Amyl. jodat. in der Gabe: 3mal täglich ℈ß—ʒj wirksam. *Rayer* lobt das Hydr. bijodatum zu $^1/_{15}$ gr. pr. dos., gestiegen bis auf $^1/_6$ gr. *Fuchs* räth indess, das Mittel nur bei kräftiger Verdauung und weit verbreitetem Lupus Erwachsener in Gebrauch zu ziehen. *Gemelle* gab innerlich die Tinct. Jod.

1) Cf. *Hoppe:* Zur Behandl. d. fressend. Flechte. Bonn 1840.

2) Hosp. Meddeleser. Bd. 3, Hft. 3.

3) Rev. méd.-chir. Août 1848.

4) Loc. supra cit.

5) Wien. Zeitschr. VII. 6. 1851.

Hunt[1]) rühmt neuerdings die Tinct. arsen. Fowl. Ebenso *Duffin*. Auch *Hamernjk* ist im Ganzen für den Arsenikgebrauch.

In sehr intensiven Fällen ist das Decoct. Zittmanni und die Quecksilberinfriktionskur angewendet worden. So ersteres von *Hebra* beim Lupus serpiginosus. In den übrigen Fällen beschränkt sich *Hebra* auf Ol. jecor. as. oder ätzt, wo Leberthran nicht genügt. — Auch *Hirz*[2]), aber ohne Erfolg, wandte das Decoct. Zittm. an. In diesem Falle half dagegen die Tinct. Jod. zu 30 gtt., steigend bis auf 100 (!) den Tag über. *Brunslow* heilte einen veralteten Nasallupus durch die Inunktionskur (nach *Weinhold*[3]). Auch *Hebra* erklärt sich für diese Behandlungsart.

Unter den Aetzmitteln sind ausser Höllenstein die gebräuchlichsten: Arsenik, Goldchlorür, Chlorzink, Spiessglanzbutter etc.

Der Arsenik wird in verschiedenen Verbindungen applizirt. Als Pulver im *Dupuytren*'schen und *Cosme*'schen Mittel (Kalomel und weiss. Arsenik), wovon das erstere milder wirkt. Eine Streupulverform von *Hebra* ist: Ars. alb. ℈ij, Cinnab. gr. iv, Sacch. alb. ℥ij. — Bei der Anwendung des Arseniks ist zu beachten, dass er stets nur auf beschränkte Hautflächen und bei reizbaren, schwächlichen Individuen überhaupt nicht gebraucht werden darf. Besser wäre es vielleicht, auf dies höchst differente Mittel, dessen konstitutionelle Wirkung hier genau gar nicht berechnet werden kann, ganz zu verzichten. Ueberdies fand ihn *Romberg* beim Lupus wirkungslos.

Das Goldchlorür haben in jüngerer Zeit *Petrequin, Potton, Chavannais, Foltz, Malichecq* u. A. benutzt (1 Thl. reines Blattgold, 1 Thl. Salpetersäure und 3 Thl. Salzsäure) und sollen die Erfolge befriedigend sein. *Chavannais* sagt, der Schmerz, den es verursache, sei intensiv, halte aber nicht lange an, und unter dem entstehenden Eiweisskoagulat komme eine Neubildung ohne tiefe Narbenhinterlassung zu Stande.

Biett empfiehlt die *Canquoin*'sche Aetzpaste (Chlorzink). Gleichfalls *Devorgie*. Weniger gebräuchlich sind jetzt das Butyrum Antim. und das eine Zeitlang oft versuchte ferr. candens.

Wilson[4]) wandte das Kollodium an (?), *Cazenave* das Hydr. bijodat. zu 2 Thl. mit Ol. amygdalar. dulc. 2 Thl. und 1 Thl. Fett, *Davies* u. A. die Tinct. Jod. zum Bepinseln, *Rossi* eine Kreosotsalbe mit günstigem Erfolge, *Herzfelder* den Zitronensaft, 2—4mal täglich, angeblich mit Erfolg. Mit vorzüglichem Nutzen will *Graves* sich einer Auflösung der Gutta Percha in Chloroform gegen Nasenwangenlupus bedient haben[5]).

1) Med. Times. Febr. 1851.
2) *Casp.* Wochensch. 1842, 35.
3) *Hufel.* Journ. 1837, No. 8.
4) Lancet. 1849. Cf. *Startin.* Med. Tim. 1848, Decbr. S. 177.
5) Dubl. Quat. Journ. Aug. 1852.

Oertliche Blutentziehungen, die früher einmal beliebt waren, nützen sehr wenig; nur bei starker und weit verbreiteter Demartitis robusterer Subjekte können sie mitunter ein Geringes leisten. Der hauptsächlichste Zeitpunkt ihrer Anwendung dürfte der sein, wenn nach plastischen Operationen Hyperämie und Entzündung höheren Grades den Erfolg bedrohen.

Was die übrigen geringfügigeren skrophulösen Manifestationen auf den allgemeinen Bedeckungen, besonders bei Kindern, betrifft, werde ich dieselben, wo im Allgemeinen von den chronischen Exanthemen die Rede ist, mit berücksichtigen. Was vorläufig en gros darüber zu bemerken, ist, dass man, je jünger die Patienten, desto weniger sich mit Eingriffen beeile, und insonderheit bei den weit verbreiteten, nässenden Ausschlägen der Kinder nicht durch austrocknende Mittel zu viel ausrichten wolle.

2. Skrophulöse Affektionen der Schleim- und Synovialhäute.

a. Blennorrhoea bronchialis, intestinalis et genitaliorum.

Bei Skrophulösen sind Schleimflüsse verschiedener Art an der Tagesordnung. Sie müssen betrachtet werden als Resultat der hydrämischen Blutmischung und der allgemeinen Detonisirung und Schlaffheit der Gewebsflächen. Manche entleeren grosse Schleimmengen mit dem Stuhlgange, bei Anderen finden sich Ausflüsse aus der Harnröhre, der Scheide (gonorrhoea scroph. et fluor alb. scroph.) ein, sehr Viele leiden an chronischem schmerz- und hustenlosem Bronchenkatarrh und expektoriren nach Art der sogenannten Phthisis pituitosa.

Es ist leicht begreiflich, dass all derlei Zustände, aus konstitutioneller Ursache sich herschreibend, auch nur oder wenigstens der Hauptsache nach nur auf konstitutionellem Wege zu beseitigen sind. Man behandle also nach den bekannten Maximen vorzugsweis die skrophulöse Dyskrasie. (Normalisirung der Lebensweise, Ol. jec. as., Bäder etc. — Auch *Busch* empfiehlt bei Fluor alb. scroph. eine Leberthrankur. — Oertlich: Reinlichkeit, gelinde Kauterisation mit Höllenstein in Substanz oder Lösung u. s. w. — Bei der Gonorrhoea scroph. versuche man örtlich gleichfalls nachzuhelfen; hier namentlich durch Injektionen.)

Gegen Intestinalschleimflüsse ist ausser Regulirung der gastrischen Funktionen durch Diät, Bewegung, Amara etc., weder sonst etwas auszurichten noch auch nöthig, denn mit dem Normalerwerden der Verdauung und der Säftemischung sistirt sich auch der Schleimabgang. Sollte er sehr kopiös sein und also ersichtlich schwächen, so können vorsichtig gelind tonisch-adstringirende Mittel angewendet werden.

Dasselbe gilt von der mehr oder weniger profusen Absonderung der Respirationsmucosa. Ein ganz gutes Mittel sind hier Infuse der Gemmae Abietis oder Turiones Pini (von letzteren ℥ß—j auf ℥xx Kolatur nach *Naumann*). Eine zweckmässige Verbindung ist diese:

Rc. Turion. Pin. (G. Abiet.) ℥ß.
Juf. aq. ferv. q. s.
Colat. ℥x.
adde
Inf. rad. Rhei (e ℈ij) ℥iv
Laud. liq. Sydenh. gtt. xij
Syr. cort. Aurant. ℥ij.

M. S. In beliebigen Zwischenräumen während eines Tages zu verbrauchen.

Ende August 1856 liess ich zuletzt diese Mischung eine skrophulöse (erethische) junge Dame (mit Intervallen) nehmen, weil ich bemerkte, dass die ziemlich starke Bronchensekretion, welche schon seit mehreren Monaten neben fluor alb. bestanden, die Kräfte merkbar schwächte. Zuerst verlor sich unter oben erörterter Behandlung (Leberthran-) der fluor albus, die Expektaration schien jedoch eher stärker als geringer zu werden. Dann aber nahm sie bei dem Gebrauch der Mixtur zusehends ab, bis sie nahezu verschwand, als das Allgemeinbefinden sich zu bessern begann.

Man ist freilich in diesem Belange um Mittel nicht in Verlegenheit, doch sehe man sich auch andererseits vor, dass nicht zu kräftig eingewirkt werde, ich meine bestimmter, nicht zu reizend, wie insonderheit durch Räucherungen und Inhalationen, die leicht durch zu sehr exzitirende Eigenschaft mehr schaden als nützen.

b. Rhinitis skrophulosa. Ozaena sive Koryza skrophulosa.

Die nächste Vorschrift ist: Schonung der Nase in jeder Hinsicht. Der Kranke hüte sich, das Nasalexkret gewaltsam oder angestrengt zu entfernen, pflücke nicht an den sich bildenden Krusten und nehme sich in Acht vor Kontusion des Organs.

Die allgemeine Behandlung sei gegen Skropheln gerichtet. Oertlich werde hauptsächlich auf Reinlichhaltung gesehen. Ausserdem passt eine gelinde Aetzung mit Höllenstein in Substanz oder in Solution. Letztere enthalte je nach Bedarf gr. ij—x—℈j und mehr auf die Unze destillirten Wassers. Zweckmässig sind auch ein Ungt. pl. acet. oder Ungt. Zinci. Das Pl. acet. in Lösung etwa so:

Rc. Pl. acet. gr. xvj
Aq. dest. ℥v
Laud. liq. Sydenham. ʒj.
M. S. —

Man beobachtet das Uebel häufig bei skrophulösen Individuen weiblichen Geschlechts, in der Zeit der reifenden Mannbarkeit. Tritt dann die Menstruation normaler Weise ein (ein Zeichen, dass die Konstitution zu einem günstigen Umschwunge inklinirt), so tritt die Nasenaffektion mehr und mehr spontan zurück, um (unter blosser Beobachtung von Reinlichkeit) in derselben Weise zu verschwinden.

Meistens wird es indess bei lange anhaltender Ozaena scroph. nöthig, gegen den abscheulichen Geruch aus der Nase etwas zu verordnen. *G. A. Richter* empfahl:

Rc. Aerug. pulv. gr. v
Bals. peruv. ʒj
Ungt. cerei ʒij.
M. f. Lin. S. Auf Baumwolle einzubringen.

Eine andere Formel ist (nach *Fernel*):

Rc. Fol. rec. Salv.
„ „ Betonic.
„ „ Amygdal.
„ „ Major. āā manip.
C. C. adde
Vin. alb. ℥iv.
M. S. Von dem ausgepressten Saft 3—4 tägl. aufschnupfen zu lassen.

c. Inflammatio membranae synovialis genu scrophulosa.

(Tumor albus scrophulosus.)

Tuberculosis membranae synovialis.

(Hydropes membranarum synovialium. Hydrop. articulorum.)

Die skrophulöse weisse Kniegeschwulst und deren Analoga an anderen Gelenken kommen im Verlauf der in Rede stehenden Dyskrasie häufig vor, und sind oft gerade die hervorstechendste lokale Manifestation derselben. Am frequentesten beobachtet man die chronisch-entzündliche Affektion an der das Kniegelenk auskleidenden Synovialmembran. An den übrigen Gelenken am Ellenbogen, an den Hand- und Fussartikulationen, hier aber

namentlich den Ausgang derselben: Serumansammlung. Mitunter sind nur die resp. Schleimbeutel affizirt.

Bei allen diesen Zuständen dürfen wir nicht hoffen, sonderlich etwas auszurichten, wenn nicht eine angemessene konstitutionelle Behandlung eingeleitet wird; sie muss erst die örtliche praktikabel machen.

Innerlich anhaltender Gebrauch des Leberthrans, Regulirung der Darmfunktion (Natrum muriaticum, Inf. fol. Jugl. mit Rheum etc.), angemessene Kost. Als Ableitung auf den Darmkanal, wo nöthig, Kalomel.

Das Verhalten des Patienten muss, es mag der Verlauf akut (selten), subakut (öfter) oder chronisch (die Regel) sein, ein möglichst ruhiges, besonders was die leidende Extremität betrifft, sein. Jede unbedeutende Bewegung des Gelenks vermehrt die Irritation und leistet der chronischen Entzündung Vorschub.

Die äusserlich gegen Tumor albus zu verwendenden Mittel, nach vielfacher Erfahrung meinerseits die besten, sind: so lange Reizung besteht öftere kleine Blutentziehungen in der Umgebung des Gelenks (bei akutem Verlauf in grösserer Ausdehnung), Einreibungen der grauen Salbe mit Jodsalbe und Anwendung der Kälte in Form von kalten Wasserumschlägen. Diese letzteren leisten so vortreffliche Dienste, dass ich in mehreren Fällen (äusserlich) allein mit ihnen ausgekommen bin. Im entgegengesetzten Fall, nach Beseitigung aller Irritation, bei stärkerer Serum- oder Synoviaansammlung kann man, mit der Einreibung der genannten Salbe noch fortfahrend, oft mit Vortheil die feuchte Wärme örtlich anwenden.

(Ist bei Tum. alb., sagt *B. Langenbeck*, die skrophulöse Diathese deutlich ausgesprochen, so passen innerlich die Antiskrophulosa, vor Allem Leberthran, daneben Jodkali, Jodeisen. Oertlich nach Beseitigung der Entzündung grosse Vesikatore, Bestreichen mit Tinct. Jod. Kommt es zur Eiterung, so gelten die allgemeinen Regeln. Ist dieselbe bedeutend, stellen sich Erscheinungen von hektischem Fieber ein, von Kolliquation — muss rasch amputirt werden.)

Velpeau empfahl zu Einreibungen eine Salbe von Jodblei.

Als spezifisch wirkendes Mittel (?!) gab *Lisfranc* die Baryta muriatica, im Anfange zum täglichen Verbrauch gr. vj in ℥iv destillirten Wassers, darauf rasch gestiegen bis zu ℈ij und gr. xLviij in 24 Stunden! —

Gegen den Hydrops genu (nicht zu verwechseln mit dem sogenannten Hygroma patellare) empfiehlt *B. Langenbeck* innerlich die Jodpräparate, örtlich die Kompression und Bestreichen mit Jodtinktur etc. — Ein ähnliches Verfahren bei den hydropischen Affektionen der übrigen Gelenke. — Ich mache aber noch darauf aufmerksam, dass oft ungeachtet des Flüssigkeitsverschwindens eine schleichende Entzündung geringen Grades noch fortbesteht, gegen welche man mit Erfolg sich der kalten Umschläge bedient.

§. 3. Behandlung der in Folge von Skropheldyskrasie entstehenden Anomalien im Nervensystem. *)

Dass das Nervensystem durch die Skropheldyskrasie verschiedentlich müsse influenzirt werden, ist eben so begreiflich, als dass andere Dyskrasien solchen Einfluss üben. Man scheint aber im Ganzen hierauf bis jetzt wenig Rücksicht genommen zu haben, oder es wurden zum Theil die Erscheinungen verkehrt gedeutet.

Der allgemeine Charakter des Nervenlebens bei Skrophulösen deutet sich an als ein Gesunkensein der Energie, was früher und stellenweis noch heute als reizbare Schwäche bezeichnet wird. Genau genommen ist die Bezeichnung nicht richtig, denn die gesunkene Energie, von der hier die Rede, prägt sich gleichfalls bei torpiden Subjekten aus. Während aber hier der Zustand sich mehr in dem Bilde der Trägheit, Schlaffheit oder eines apathischen Wesens ausdrückt, geschieht dasselbe bei den sensibleren Individuen durch Deklarationen vorwiegender Reizbarkeit. Schwäche liegt indess in beiden Fällen zu Grunde, die sich nach Verschiedenheit der Konstitution nur verschieden zu erkennen gibt.

Ein nervöses Leiden, welches man bei skrophulösen Individuen von vorragender Sensibilität vielfach antrifft, ist Erethismus der Herzganglien mit den wechselnden Symptomen der unregelmässigen Aktion des Organs. Eine Folge der skrophulösen Anämie oder Chlorose, und insonderheit bei jungen Mädchen vorkommend. Man hat Säuren mit Digitalis und manches Andere dagegen vorgeschlagen, indess, das Einzige was hilft, ist Meliorisirung des Bluts durch angemessene Behandlung der skrophulösen Anämie.

Eine fernere Beobachtung bezieht sich auf die bei skrophulösen Subjekten, namentlich Kindern, vorkommenden Paresen und Paralysen, bei beiden Geschlechtern. Umfang und Grad sind verschieden, und variiren von blosser „Schwäche" bis zur völligen Lähmung, vom Ergriffensein einzelner Muskelpartien bis zur Affizirung ganzer Glieder und einer ganzen Hälfte, ja der Totalität des Körpers. Nur im Gesichte sah ich nie eine Betheiligung. Die beiden merkwürdigsten Beispiele aus meiner Praxis will ich hier mittheilen.

1. R. S....., Knabe von 13 Jahren, war seit drei Jahren total gelähmt. Beim Liegen vermochte er weder im Geringsten den Kopf zu rühren noch Arme oder Beine zu bewegen, im Sitzen fiel der Kopf zur

*) Vergl. *Schmidt's* Jahrbücher 1853. 2. *(Richter)*. *Bouchut*, Op. cit. p. 186 ff. — *Rilliet* u. *Barthez*, II. 546.

Seite und die Arme hingen schlaff am Körper herab, die Sprache war verloren. Im Gesicht keine Lähmung. Die Darmfunktion ging, obgleich träge, ziemlich regelmässig (den 3. oder 4. Tag) von statten, der Appetit gering, Urinexkretion sparsam, Haut trocken und kühl, Herzaktion normal aber schwach, reichliche Neigung zum Schlaf. Allgemeine Abmagerung, daneben ödematöse Auftreibung der Ellenbogen-, Hand- und Fussgelenke.

Ich besann mich Anfangs, ob ich eine Kur unternehmen solle; denn von fünf Aerzten war der Kranke bereits aufgegeben. Der Gedanke, dass die gastrischen Organe in verhältnissmässig erträglichem Zustande waren und Knochenaffektionen bis jetzt fehlten, veranlassten mich indess zu einiger Hoffnung, denn ich schloss daraus, dass auf allgemeinem Wege der vegetativen Energie noch aufzuhelfen sein müsse. So wurde denn in einer höchst minutiösen Weise zuerst die Diät vorgeschrieben, leichte Fleischkost, Milch und Gemüse in kleinen Portionen, als gewöhnliches Getränk Eierbier und mit Brodwasser vermischtes Porterbier, letzteres zu einem kleinen Weinglase zur Zeit, mehrmals täglich. Daneben innerlich Leberthran, gestiegen von anfänglichem Löffel voll bis auf täglich ℥iv. Ferner 2 mal am Tage Absude der Fol. Jugl. mit Zimmt, Eichelkaffee und einem kleinen Zusatz mittelst Spiritus von dem Harz befreiter Senesblätter nebst pr. dos. 1 Theelöffel voll Tinct. Rhei meae ordinationis. Abends vor dem Einschlafen ein Bad von erwärmtem Seewasser. Tags über 2 mal Einreibungen fast des ganzen Körpers mit Liq. Ammon. caust. ps. j und Spir. spl. prt. iij. Zur Mittagsmahlzeit 2 Theelöffel voll Scherry. Die Gelenke in Werg eingehüllt. Statt der warmen Bäder später laue, zuletzt kalte. Leberthran noch nach Beendigung der Kur fortgesetzt.

Ein Monat verging ohne irgend ein bemerkenswerthes Zeichen der Besserung, als dass mir der Kranke im Ganzen weniger apathisch vorkam. In der nächst hierauf folgenden Zeit auffallende Zunahme der Belebung, Vermehrung des Appetits, tägliche Leibesöffnung; nur daneben etwas fieberhafte Röthung der Wangen mit wenig frequentem Pulse. Ich liess Selterswasser trinken. Nach einiger Zeit wiederholt allgemeine Schweisse, die allmählig wieder nachliessen. Sichtbare Erholung der Kräfte. Der Kopf konnte Minuten lang aufrecht gehalten werden, der Kranke vermochte die Finger zu bewegen. Nach reichlich $^1/_2$ Jahr kehrte die Sprache zurück, alle Lähmung bis auf Parese der untern Extremitäten verschwunden. Bis sich von dieser die letzten Spuren verloren hatten, währte es noch ungefähr $^3/_4$ Jahr. Eine lange Kur, doch wurde der Knabe vollendet hergestellt.

2. M. G......., Mädchen von 10 Jahren. Paralysis extremitatum infer. — Verschiedene Manifestationen der Dyskrasie: Skrophulöses Ekzem, Bauchskropheln in hohem Grade, Anschwellung eines Theils der Cervikaldrüsen u. s. w. Bestand: seit dem 6. Jahre, während welcher Zeit

vergeblich medizinirt worden war. — Hauptsächlichstes spezielles Symptom: Empfindlichkeit bei Druck in der regio sacralis. Behandlung: Nach obigem Modus, doch nicht in derselben Ausdehnung. Hauptsächlich Leberthran nach der früher angegebenen Formel. (Vergl. Behandlung der Tuberkulose.) Aeusserlich zu Anfang (ohne sonderlichen Nutzen) Blutegel. Dann Bäder und spirituöse Einreibungen. — Nach 2 Monaten konnte das Kind, indem es sich an den im Zimmer befindlichen Gegenständen fortbewegte, gehen, zog aber noch sehr die Füsse nach. Es hat die völlige Herstellung sich etwas über ein Jahr hinaus verzögert, dann erfolgte sie.

Ich habe auch noch einige Fälle unbedeutenderer Art beobachtet. In allen zeigte sich eine analoge (konstitutionelle, antiskrophulose) Behandlung von demselben glücklichen Erfolge begleitet. Möchte in ähnlichen Fällen diese Methode weiter versucht werden. In dieser Absicht theile ich den Herren Praktikern obige beiden Krankengeschichten mit.

§. 4. Behandlung der durch die Skropheldyskrasie veranlassten Knochenleiden.

Die gewöhnlichen Affektionen dieser Art beschränken sich auf einzelne Knochen oder deren Verbindungen mit einander: Ostitis, Arthrophlogosis scrophulosa, Caries und Nekrose. Sie werden ihrem Wesen nach alle auf dieselbe Weise behandelt, und verweise ich in dieser Beziehung zum Theil auf das in dem Abschnitt von der Knochentuberkulose bereits Gesagte. Im Einzelnen will ich noch einige Bemerkungen über die am häufigsten vorkommenden und (praktisch) wichtigsten Krankheiten der Knochen bei Skrophulösen (und Tuberkulösen) hinzufügen. Dabei folge ich nach Maassgabe meiner eigenen Beobachtungen den Grundsätzen und Erfahrungen meines ehemaligen Lehrers *B. Langenbeck*, sowie, so weit ich zur Kenntnissnahme Gelegenheit hatte, den Ansichten *L. Stromeyer's*.

Diejenigen Zustände, welche hier zur Besprechung kommen, sind: Die skrophulöse Entzündung des Hüftgelenks und die Spondylarthrokace oder Caries vertebrarum scrophulosa. Wer diese richtig zu behandeln versteht, weiss auch in allen gleichnamigen Erkrankungen der übrigen Gelenke (Pädarthrokace, Cheirarthrokace, Olekranarthrokace, Omarthrokace cet.) angemessen zu verfahren.

Coxitis und Coxarthrokace skrophulosa.[1])

Allgemeine Behandlung nach den oben gegebenen Vorschriften.

Von grösster Wichtigkeit ist von vornherein die Beobachtung der strengsten Ruhe (Bettlage). Die ruhige Lagerung muss selbst noch beobachtet werden, nachdem die Symptome der Gelenkkrankheit verschwunden sind. — Zu Anfang wiederholt örtliche Blutentziehungen. Einreibungen des Ungt. hydrarg. mit Belladonnaextrakt (*Langenbeck*). Ist die erste Entzündung gebrochen — Fontanellen hinter dem Trochant. maj., Einreibungen von Ungt. stibiat. Ist das Uebel bereits älter: Ferrum candens. — (*Langenbeck*). Innerlich zu Anfang Kalomel mit Jalappe, später die eigentlichen Antiskrophulosa: Jodpräparate, Ol. jec. as. etc. — (*Langenbeck*). — Es ist indess gerathen, mit der allgemeinen Kur schon möglichst bald zu beginnen, besonders aber bei chronischem Verlauf, denn dauernde Heilung ist nur mit dem Eintreten einer Umänderung der Konstitution zu erwarten. (Damit im Zusammenhange steht, wenn *Langenbeck* bemerkt, dass vollkommene Herstellung bei vorgeschrittener Coxitis und Coxarthrokace erst nach $\frac{1}{2}$ oder 1 Jahr zu gewärtigen sei.) Wenn (nach Beseitigung der Entzündung) spontane Luxation eintreten sollte, so kann die Reduktion des luxirten Femur versucht werden, wobei aber zu beachten, dass sie nur allmählig vorgenommen werden darf.

Spondylitis und Spondylarthrokace skrophulosa.

Einleitende Bemerkungen.

Diese Krankheit wird häufig in ätiologischer Beziehung verkannt. Sie pflegt mit mancherlei Reflexsensationen und schmerzhaften Empfindungen verbunden zu sein, und ist es dabei der Fall, dass keine just hervorstechenden Symptome von Skropheln, wie Drüsenanschwellungen, Augenaffektionen, Exantheme, zugegen sind, so werden die Schmerzen auf Rechnung von Rheumatismus gebracht und man leitet eine antirheumatische Kur ein. Aber fast ohne Ausnahme ist die Affektion im kindlichen und ersten jugendlichen Alter skrophulösen Ursprungs, und nur höchst selten lässt sich Rheumatismus als Ursache nachweisen, es sei denn, dass Individuen mit skrophulöser Diathese zufällig rheumatisch affizirt wurden. Fast alle Fälle von Spondylarthrokace (nahe an 60), welche ich beobachtet habe, kamen bei skrophulösen Individuen unter 20 Jahren, die meisten zwischen dem 12. und 18. Jahre vor. In nur dreien waren Skrophulöse Erkältungszuständen ausgesetzt gewesen, und konnte man Rheumatismus als das veranlassende Moment ansehen; doch war in einem wieder von diesen die Wirbelaffektion

1) *Schmidt's* Jahrbücher, Bd. 12, 99 u. 40, 74.

bereits im Gange, als die Erkältung einwirkte und den bis dahin erträglichen Zustand zum akuten Verlauf brachte. Die eigentliche rheumatische Spondylarthrokace (an den Gelenkflächen, meistens des Os. occipitis oder des ersten Halswirbels beginnend, zum Unterschiede von der skrophulösen in der spongiösen Substanz anfangenden Form), wird bei sonst Gesunden selten beobachtet, häufiger bei konstitutionell Schwächlichen, wo sie Folge einer heftigen rheumatischen Entzündung ist. (Oft soll sie vorkommen beim Uebertritt aus einem wärmeren Klima in ein kälteres. Deshalb frequent bei Negern. — *Langenbeck.*)

Behandlung.

Ist der Verlauf akut, so hat man keine Zeit zu verlieren, die örtliche Entzündung zu bemeistern. Kräftige Antiphlogose durch Blutegel oder Schröpfköpfe zu beiden Seiten der leidenden Partie, die nach Umständen zu wiederholen sind. Daneben Derivatorien. Hauptsache: Ruhe. Ist die Intensität des Uebels gebrochen, so fährt man theils mit der örtlichen Behandlung fort, anderntheils aber richtet man (und in chronischen Fällen von vorn herein) das Kurverfahren gegen die Skropheldyskrasie wie früher angegeben worden.

Eine vorzugsweise Aufmerksamkeit hat *L. Stromeyer* [1]) der Behandlung dieses Uebels zugewandt, und, wie ich zu beobachten in zwei Fällen Gelegenheit hatte, mit dem günstigsten Erfolge.

Stromeyer's Behandlung der Spondylitis und Spondylarthrokace

besteht wesentlich kurz in Folgendem:

1. Im Beginne der Krankheit, so wie ebenfalls bei chronischem Verlauf derselben sind Blutegel oder Schröpfköpfe, im letzteren Fall in Zwischenräumen wiederholt, von der grössten Bedeutung.

2. Von maassgeblicher Wichtigkeit ist es, den Patienten eine vollkommen ruhige, horizontale Bettlage einnehmen zu lassen.

3. Unter den äusseren Ableitungsmitteln zeichnen sich in dieser Krankheit aus die Haarseile und Fontanellen, denn sie unterhalten, worauf es hier ankommt, eine langdauernde Eiterung. Man soll nicht glauben, dass die Anzahl der Fontanellen von Gewicht sei, man richte sich hierbei nach dem Kräftezustande des Kranken. Moxen und Ferr. cand. eignen sich in der skrophulösen Form der Krankheit nicht. Die Fontanellen müssen lange offen erhalten werden.

1) Vergl. Hdb. d. Chir. Bd. 1. Freiburg 1844. S. 89—94. Und: Beiträge zur operativen Orthopädik, S. 111—119.

4. Innerliche Mittel, welche gegen die Dyskrasie gerichtet sind. Passende Unterstützung: Warme Bäder.

5. Gegen Dislokation der Wirbel (Kyphose) darf keine mechanische, orthopädische Behandlung versucht werden. Alle Streckapparate sind zu meiden, und dies um so mehr, da in günstigen Fällen fast gar keine oder keine Ausbiegung zu Stande kommt, indem der (durch Caries) erlittene Substanzverlust durch Regeneration oder Neubildung von Knochenmasse kompensirt wird. Man kann also im Allgemeinen durch Streckversuche nur Schaden anrichten.

6. Entstehen (Kongestions- oder) Senkungsabszesse, so sind diese in chirurgischer Beziehung ein Noli me tangere. Sie dürfen nicht punktirt, nicht inzidirt werden.

Ueber diesen letzten Punkt herrscht bislang unter den Aerzten eine grosse Meinungsverschiedenheit. Ich will einige Meinungsvarianten anführen.

Kennedy [1]) empfiehlt tiefe und hinlänglich lange Inzisionen. Doch der Empfehlung gereicht es nicht zur Unterstützung, dass bei dieser Behandlung die „meisten Fälle letal" verliefen.

Capeletti [2]) hält die Senkungsabszesse keineswegs für ein Noli me tangere! Die antiskrophulöse Kur genügt ihm nicht! Man soll öffnen und darauf Silbersalpeter-Injektionen machen. Auf diese Art erziele man örtliche Heilung. Dagegen lässt sich aber mit Recht einwenden, dass die skrophulöse Sekretion deshalb nicht aufhört, und, ob auch wirklich einmal von dem ursprünglichen Depositionsort zurückgewiesen, sich einen neuen sucht. Ihre Endschaft entsteht nur gleichzeitig mit dem allgemeinen Umschwunge.

Auch *Guersant* [3]), *Lisfranc* [4]), *Barthelemy* [5]), *Trysted* [6]) öffneten die Abszesse. Ebenso *Heister, van Swieten, Kluge, W. Walther, Sommer, Rust, Ph. v. Walther* [7]). Während der letztere zu „nicht sehr grossen" Schnitten räth, empfiehlt *Rust* bedeutende und tiefe Inzisionen. Für Punktion des Abszesses erklären sich bedeutende Namen, wie *Cooper, Abernethy, Lawrence, M. J. Guerin, Richerand, Larrey, Callisen, Pauli, Richter* u. A. *Chelius* will die Oeffnung hinausgeschoben wissen, so lange die Abszesse klein sind, eben so *Barbette*, *Petit* und *Boyer* wollen den

1) *Canstatt's* Jahresber. 1841, Th. III, S. 153.
2) Dass. Werk 1842, S. 169; 1844, Th. II, S. 214.
3) Gaz. des Hôp. 1843, 29. Avril.
4) De l'ouverture des abcès. G. d. H. 1843, 138.
5) De Saumur Ann. d. l. Chir. 1841. Jul.
6) Med. Ztg. 2. Jahrg. 1833. No. 17.
7) Syst. der Chir. Bd. I. Berl. 1833, §. 96 u. 97.

Zeitpunkt abwarten, wo die Geschwulst spontan sich zu öffnen droht. *Ebermaier* verwirft die Operation, gleichfalls *Bonnet*[1]). *Boyer* beobachtete 3 mal nach der Oeffnung einen tödtlichen Ausgang.

Inmitten dieses variirenden pro und contra lehrt die Erfahrung, dass allemal die Oeffnung der skrophulösen Kongestionsabszesse von ungünstigen, meistens von verderblichen Folgen ist. Zu befürchten, dass der Inhalt sich zersetze und auf diese Weise schädlich werde, liegt kein Grund vor. Die Lymphe verändert sich wenig. Dass aber nicht Entzündung oder gar Brand des Abszesssackes entstehe, kann man — wenigstens soll man es zu verhüten suchen — und ist dies bei einiger Sorgfalt nicht schwierig. Man lasse frühzeitig mit adstringirenden Wässern befeuchten, lege in diese getauchte Kompressen auf die Geschwulst, die man vor äusserem Druck durch Luftkissen oder ähnliche Apparate zu schützen sucht. Oft entleert sich der Inhalt und kehrt zurück mehrere Male von einem Tage zum anderen, ein Zeichen rascher Resorptionsfähigkeit, und wie die konstitutionelle Genesung, mit ihr die Heilung des Wirbelübels fortschreitet, verkleinert sich nach und nach der Abszess und schwindet endlich spontan.

In Betreff des einer Entzündung und event. Berstung des Sackes vorbauenden Verfahrens will ich noch erwähnen, dass vor allen Dingen auch die Anwendung der Kälte in Form kalter Umschläge zu empfehlen ist.

Die Skropheldyskrasie in ihrer Einwirkung auf das gesammte Skelet.

Osteomalacia aetatis infantilis. Rachitis. Zweiwuchs. Englische Krankheit.

Was das Wesen der Krankheit betrifft, so ist meine Ansicht die *Boyer's*, *Beylard's* und *Bouchut's*[2]), wonach Rachitis und Osteomalazie wesentlich identische Krankheiten sind. Die Rachitis ist eine nach den Altersverhältnissen modifizirte Osteomalazie der Kinder.

Auch in dieser Krankheit ist der nächste Weg zur Heilung, dass die Konstitution umgestimmt werde. Deshalb metamorphosire man diätetisch und hygienisch die gesammte Lebensweise, wie in diesem Belange für die Skrophulose erörtert worden.

Eben so sind die dort angeführten Arzneistoffe auch hier indizirt. Man schenke den Digestionsorganen eine sorgsame Aufmerksamkeit. (Fol. Jugl.,

1) Traité des maladies des articulations. T. II. Paris u. Lyon 1845. S. 503.

2) Im Allgemeinen unter And. zu vergleichen: *Bouchut*, Op. cit. S. 808. — *Hauner*, Journ. f. Kinderkrkht. 1852. XVIII, 1—2. — *Choulant (-Richter)*, Lehrb. d. sp. Path. u. Ther. 6. Aufl. — *R. Virchow*, Arch. V, S. 409—507. — *Frnka de Krzowitz*, hist. rhachit., Dtsch. Lpz. 1789.

Rheum[1]), Natr. muriat. cet. Zu Gunsten der Seebäder sprach sich in jüngerer Zeit nebst Anderen auch *Sieboldt* aus.) Vor Allem verwende man den Leberthran. Er ist hier von ausgezeichneter Wirkung, namentlich fand ich dies in Betreff der oben mitgetheilten Gebrauchsformel. *Trousseau, Bouchut, Beylard, Hauner, Küttner, Schenk, Kopp, Canstatt, Guerin, Roche, Fehr* u. A. stimmen zum Lobe dieses Mittels überein.

Bouchut beobachtete, dass Knochen, die sich wie eine Bleistange biegen liessen, mitunter schon innerhalb 14 Tagen einen gewissen Grad von Stärke wieder erhielten. *Küttner* nennt den Leberthran in Bezug auf Rachitis „fast spezifisch". *Vogel*[2]) sagt dasselbe, nur wählt dieser Arzt die braune Sorte des Thrans. *Hauner's* Erfolge waren „glänzend".

Trousseau gibt das Ol. jec. Kindern von 1—2 Jahren täglich zu ʒj—iij, nie mehr; dies nur, wenn die Kinder älter als 2 Jahr sind.

Wie bereits angedeutet, sind demnächst die eine gute Hämatogenese unterstützenden Tonika am Ort. Ausser den genannten, denen passend immer eine kleine Dosis eines Aromaticums (Zimmt etc.) zugesetzt wird, z. B. die Eisenpräparate, jedoch nur mit Vorsicht und nicht früher, als bis die Digestion verhältnissmässig kräftig und die ganze Krankheit in der Rückbildung begriffen ist. Eine zweckmässige Verbindung ist die mit Rheum. Man wählt am besten die Eisentinkturen. *Richter* gab die (schwer verdauliche) Limat. ferri mit Rhabarber, Enzian, Absinthextrakt und Zimmt in Pillenform.

Phosphorsäure und deren Verbindungen (Kalksalze) sind zwar gelobt, aber bisher nicht erprobt. Jod ist aus natürlichem Grunde in der Rachitis ohne Nutzen, wie in der Skrophulose dann, wenn keine Hypertrophien zu beseitigen sind. Was sonst angerathen: Asa foet., Färberröthe, die Thierkohle, Baryt, Quecksilber, Antimon, Gold darf als unbrauchbar bezeichnet werden.

Treten im Verlauf der Krankheit besondere Zufälle ein, wie Durchfälle, Reizfieber, kongestive Erscheinungen, Nervensymptome, so muss dagegen nach Umständen palliativ oder symptomatisch verfahren werden.

Als eigene Form eines rachitischen Leidens hat *Elsässer*[3]) den weichen Hinterkopf,

die Kraniotabes

beschrieben. Ich sage als eigene Form der Rachitis, richtiger vielleicht bezeichnet man den Zustand als partielle Knochenerweichung. *Leubuscher*[4])

1) *Hauner* gibt Kindern von $\frac{1}{2}$—3 Jahren täglich die Tinct. Rhei aquosa und vinosa zu 3 Kaffeelöffeln voll.

2) Journ. f. Kinderkrkht. 1853, XX. 3. 4.

3) Der weiche Hinterkopf. Stuttg. u. Tübing. 1843.

4) Path. u. Ther. d. Gehirnkrankh. Berl. 1855.

erwähnt zweier anderer Fälle dieser Krankheit, die Dr. *Reimer* der Berliner Gesellschaft für wissenschaftliche Medizin im Jahre 1850 vorstellte, und eines dritten, den er 1853 bei Dr. *Meckel* in der Charité sah.

Vielleicht ist die Kraniotabes nur ein kürzere oder längere Zeit vorhergehendes Symptom einer nahenden allgemeinen Knochentabes, die, wenn die Kinder am Leben bleiben, zum Ausbruch kommen würde; oder, wenn sie erhalten werden, ist denkbar, dass die weitere Entwickelung der Krankheit in Folge günstiger Einflüsse spontan sich sistirte.

Die Behandlung würde wohl eine gegen Rachitis gerichtete sein müssen.

Was die orthopädische Streck- und Konformationsbehandlung bei der Rachitis betrifft, so glaube ich wie *Bouchut, Cooper, Boyer, Richerand* u. A. dieselbe durchaus widerrathen zu müssen. Zweckmässig ist dagegen die Anwendung eines vorsichtig angelegten und beaufsichtigten Kontentivverbandes. Mit diesem dürfen die Kranken gern Gehversuchen überlassen werden, selbst wenn der Prozess noch nicht ganz abgelaufen ist, ohne dass man eine Zunahme der Verbiegung zu fürchten hätte. Besondere Achtsamkeit ist in dieser Hinsicht zur Zeit der Konsolidation des Knochengewebes nöthig, damit keine Deformitäten bleibend werden.

Die Osteomalacia adultorum

ist eine Rachitis des späteren Alters, die im Verlauf von diesem Alter eigenen konstitutionellen Metamorphosen zu Stande kommt. Im Uebrigen ist sie zur Zeit eine terra incognita, pathologisch wie therapeutisch. Man hat bisher empirisch eine antirachitische Behandlungsweise dagegen befolgt. Was unter allen Umständen zu thun, ist, dass man die Kräfte aufrecht zu erhalten und etwa durch Narkotica die oft äusserst heftigen Schmerzinsulte zu beschwichtigen suche. — (Diät, Bäder, Leberthran, Tonika, Opium.)

Zweite Ordnung.

Die nicht tuberkulösen oder skrophulösen Anämien und Dysämien.

Erste Unterordnung.

Anämien und Dysämien ohne Ansteckungsursache.

Erster Abschnitt.

Behandlung der einfachen Anämie. (Oligaemie. Keneangie. Blutmangel.)

Die einfache Anämie ist nicht sowohl eine Krankheit als ein in der Abnahme seiner Energie begriffener physiologischer Prozess, der je nach den Ursachen rascher oder langsamer sich manifestiren kann. Eben hierin liegt der therapeutisch günstige Umstand begründet, dass die einfache Anämie als reduzirter physiologischer Prozess sich zu einem progressiven in der Regel ohne Schwierigkeit durch blosse Diätetica und Hygienica umgestalten lässt, ohne dass man an Medikation speziell etwas hinzuzufügen hätte. Was die Ursachen betrifft, so kann hier natürlich, wo von den konstitutionellen Krankheiten im engeren Sinne (mögen sie primärer oder sekundärer Abkunft sein), die Rede ist, nicht auf die grosse Reihe symptomatisch anämischer Erscheinungen Rücksicht genommen werden, welche temporäre Folgen oder Begleiter der meisten intensiveren Krankheiten überhaupt zu sein pflegen, sondern es kommen nur die Fälle in Betracht, wo wirklich für das Entstehen der einfachen Blutarmuth (nicht etwa in lokalen Affektionen, sondern) in etwas Allgemeinem, etwas die gesammte Vegetation Attingirendem eine Ursache sich finden lässt.

In diesem Belange gibt es eine grosse Klasse Anämischer, deren gewöhnlich wenig gedacht wird. Es sind die, welchen es an gesunder und an genügender Nahrung gebricht. Wer sich im Grossen von dem Vorhandensein dieser Anämie überzeugen will, dürfte nur einmal in jenen armseligen Gebirgsgegenden sich umsehen, denen noch jährlich Tausende Lebewohl sagen, um Befriedigung für das erste Bedürfniss des Menschen in fremden Welttheilen zu suchen Im Kleinen hat man indess denselben Zustand überall vor Augen.

Welche Therapie hier indizirt sein möge, lehrt der Augenschein: man gebe zu essen, Protein ist das Medikament. Für den Arzt wird natürlich dieser Zustand von vermehrtem Interesse, wenn Individuen der fraglichen

Kategorie in eigentliche Krankheiten verfallen; denn hier vermag es die Natur nicht, ihm den gewohnten physiologischen Hebel in die Hand zu geben, um ein abgeglittenes Rad des organischen Getriebes wieder auf das rechte Geleise zurückzuheben. Die lokalen Erkrankungen pflegen frühzeitig einen sogenannten Schwächecharakter anzunehmen, dabei ist starke Neigung zu diffuser Flächenhyperämie vorhanden, so dass sich oft in verschiedenen Systemen zugleich irritative oder entzündliche Erscheinungen ankündigen; wie die organische Reaktionsintensität vermindert ist, so erscheint relativ in der Sensibilitätssphäre die Reizbarkeit gehoben, weshalb ein febriler Zustand, dem der febris hectica nicht unähnlich, meistens bald als symptomatischer Begleiter sich einfindet. Die doppelte Aufgabe der hier erforderlichen Behandlung verlangt eine verdoppelte Vorsicht in Anordnung arzneilicher Hülfen. Indizirt ist es, dem neuen Krankheitszustande nach Möglichkeit bald ein Ende zu machen, weil überhaupt das organische Substrat nicht Tenazität genug mehr besitzt, um ein bedeutenderes pathologisches Gewicht längere Zeit hindurch zu tragen, wiederum aber ist angezeigt, starke, entscheidende Eingriffe zu vermeiden, um nicht aus der Imbezillität eine jähe Erschöpfung zu machen.

In dieser diffizilen Lage muss man, wenn ich so sagen darf, ein dreister Homöopat sein im Rezeptiren, vorzugsweis auf Diätetica dabei sich stützend, die zum Theil selbst im Range arzneilicher Potenzen stehen.

Eine der genannten verwandte Art aus allgemeinen Ursachen entstehender Anämie ist die der Fabrikarbeiter, der Strafgefangenen und jener freiwillig Gefangenen, die ihr Leben hinbringen in den Schachten und Gruben der Bergwerke, namentlich der Kohlenbergwerke [1]) Gleichfalls entsteht sehr leicht Anämie bei Kindern, besonders im Säuglingsalter, wenn ihnen schlechte oder unzureichende Nahrung geboten wird. Rein physiologisch sehen wir sie im Greisenalter auftreten, wo sie ihre pathologische Spitze im Marasmus senilis erreicht. Aus physiologischem Grunde werden auch Schwangere leicht von Anämie befallen.

Allgemein die Behandlung der Anämie anlangend habe ich die Unerlässlichkeit der diätetischen Fürsorge bereits erwähnt. Ohne sie ist nichts auszurichten. Eng schliesst sich ihr die übrige hygienische an. Zu Anfang „mässige“ Leibesübungen, viel Aufenthalt im Freien, gesunde Wohnung, öftere Bäder. Für manche Fälle mag wohl *Fleury* (in Paris) Recht haben, dass kalte, momentan angewendete Douschen, während längerer Zeit ein oder zwei Mal täglich fortgesetzt, sich eignen, die organische Energie im „Ganzen“ zu heben, so dass die eingeführten Hämatogeneten gut verdaut

1) Zu vergl. *Kohl's* Beschreibung seiner Reisen in Britannien.

werden und der Kreislauf in der Zirkumferenz durch Reizung der peripherischen Nervennetze sich stärker bethätigt.

Darf die Transfusion als ein Mittel der Restaurirung Anämischer angesehen werden? *Desgranges* [1]), *Polli, Devay, J. Soden* [2]), haben sie jüngst in Fällen rasch (z. B. nach Blutverlusten) eingetretener Anämie exekutirt, wie sie sagen, mit Erfolg. [3]) Ohne mich näher auf diesen speziell hierher nicht gehörigen Fall einlassen zu können (wobei es immerhin doch möglich bleibt, dass auch ohne die Anwendung der Transfusion Hülfe zu bringen gewesen wäre), bekenne ich, dass mir das genannte Mittel an sich durchaus einer rationellen Disposition zu entbehren scheint, und möchte dies schon darin eine Unterstützung finden, dass das transmittirte Blut im physiologischen Sinn jedenfalls als devitalisirter Stoff an seinen neuen Bestimmungsort gelangt, mag das Experiment auch noch so subtil ausgeführt werden. Man hat sogar geschlagenes Blut angewendet, kalt und warm (*Polli,* Annali univ. di med., s. Arch. gén. Oct., Nov. 1852). Nach *Polli* soll es sogar Chlorotischen injizirt werden (sowie defibrinirtes mit Luft impregnirtes Blut Erstickten!!!!). Haben doch *Brown–Séquard* und *Key* bei Paralysen der Extremitäten arterielles Blut nützlich befunden, und *Schneider* und der treffliche *Hufeland* bei Wahnsinn.

Mag also auch *Ryan* das Verhältniss der glücklichen zu den unglücklichen Fällen der Transfusion mit: 10 zu 1 bezeichnen — was steht im Wege, zu glauben, dass die Natur durch spontane Kraft den Fehler der Aerzte wieder gut zu machen gesucht im Verhältniss von 10 zu 1? — In der That, nur so kann man eine „rühmliche“ Nachrede dieser unvernünftigen Operation verstehen, nur so hat sie einen Sinn, und es ist keinem Zweifel unterworfen, dass *Köhler* mit hinlänglicher Befugniss sie ein Mittel nennt, welches aller gesunden ärztlichen Auffassung pathologischer Zustände Hohn spricht. Ich halte es, praktischen Aerzten gegenüber, für unangemessen, weiter ein Wort darüber zu verlieren.

Pharmazeutische Stoffe, die in der vorliegenden Art von Blutarmuth in Gebrauch stehen, sind das Eisen, Kochsalz und die vegetabilischen Tonika. Das Eisen wird indess im Ganzen sehr überschätzt, zum Theil in zu grossen Gaben, zum Anderen in verkehrten Formen, in kontraindizirten Fällen und zu lange anhaltend gegeben. Es ist bei dem Eisengebrauch durchstehende Regel, von Zeit zu Zeit Pausen eintreten zu lassen, damit Ueberladungen des Magens (und somit gastrizistische, so häufig vorkommende Zustände) vermieden werden, die (im Hinblick auf die gehörige digestive

1) Gaz. méd. d. Paris No. 1. 1852.
2) Med. chir. Transact. T. 35. Lond. 1852.
3) Cf. *Schlitz:* De transfusione sanguin. etc. Bonn 1852.

Benutzung der dargereichten Proteinica) immer mehr oder weniger nur zurücksetzen können. Dann passen auch die Martialien nie, wenn irgend Anzeichen von Erethismus oder Irritation, namentlich der gastrischen Organe selbst, vorhanden sind. Ueber die Dosirung vergleiche oben, desgleichen über die Grade der Verdaulichkeit einzelner Präparate. Ich für meinen Theil kann unter den fraglichen Verhältnissen die Tinct. Bestuscheffii vor allen anderen Eisenmitteln empfehlen. *Hallé* gab Kohlengrubenarbeitern täglich ʒj limat. mart. (!) mit anderen tonischen Substanzen!

Auch über die Bedeutung des Kochsalzes in Betreff der Hämatogenese muss ich auf die früheren Mittheilungen verweisen. Gewiss ist das Kochsalz ein hier nahezu souveränes Mittel und vorzüglich bei kurmässiger Anwendung.

Unter den tonischen Mitteln, die übrigens nur in Betracht kommen, in so weit es sich um Hebung oder Regulirung der gastrischen Funktionen handelt, steht obenan die Rabarber; sehr zweckmässig als Tinktur in Verbindung mit der genannten Eisentinktur. Bei Magenhyperästhesie fanden z. B. *Schmid* und *Rosenmüller* diese Verbindung mit Rheum nützlich. (*Siebert* will dagegen von der *Fowler*'schen Arseniksolution Erfolg gesehen haben)? Bei Kindern fand *Mauthner*[1]) das Extr. sanguin. bovini, gelöst in destillirtem Wasser, zu täglich gr. viij — xx dienlich. Nach meiner Ansicht wirkt ein Stückchen Fleisch besser, um so mehr, da nach *Lechler's*[2]) Untersuchungen über das Blutextrakt dasselbe nicht einmal in der Verdauungsflüssigkeit löslich ist, und sich also sicher am wenigsten bei schwacher Verdauung eignet. (Nebensächlich will ich daran noch erinnern, wie lange oft das frische, z. B. bei Operationen verschluckte Blut durchaus unverdaut im Magen liegen bleibt, die Verdauung bedeutend beeinträchtigt und mitunter erst nach mehreren Tagen durch wiederholtes Vomiren entfernt wird.)

Dr. *Soldin* will bei Anämie nach bedeutenden Krankheiten das Ferr. lactic. oxydulatum bis zum Aufhören (?) der Blutarmuth, 3mal täglich gr. x, ½ Stunde vor der Mahlzeit angewendet wissen. Limatura martis wird verdächtigt und davor gewarnt, weil „sie oft schwarz gefärbten Durchfall“ veranlasse. Eben so schädlich sollen alle Eisenpräparate in zu grossen Dosen wirken. Das ist ganz richtig, aber man soll sie eben nicht in zu grossen Dosen verabreichen. In zu grossen Dosen kann auch einfaches Wasser nachtheilig wirken. — Bei Anämie in Folge chronischer Krankheiten wird Franzensbad und Liebwerda in Böhmen empfohlen. —

Die am häufigsten zur Behandlung kommende der in erwähnter Art entstehenden Anämien ist

1) Journ. f. Kinderkrkht. Jan. u. Febr. 1851.

2) *Casp.* Wochenschr. 1851, No. 49.

Die Chlorose[1]).

Bleichsucht. Pubertätskrankheit. Morbus virginum.

(Ikterus albus. Plethora serosa.)

Es ist dies jene Anomalie, die als Reflex der geschlechtlich dualistischen Bestrebungen oder Wünsche des Weibes zu Stande kommt, also aus ganz allgemeiner Ursache. Lächerlich ist die öfter zu vernehmende Ansicht, als sei das eigentliche Geschlechtsnervensystem der Herd der Krankheit. Das ist ungefähr dasselbe, als wenn man die Leber zum ätiologischen Sitz der Hypochondrie machen wollte. Die Bleichsucht (im engern Sinn) beginnt vielmehr als reines Nervenleiden, weshalb die ersten Zeichen, mit welchen sie in die Erscheinung tritt, gleichfalls einer alienirten Thätigkeit dieses Systems angehören. Sie sind Verstimmungen, Hyperästhesien der verschiedensten Art, abhängig von der in „einer" Vorstellung krankhaft begriffenen Hirnthätigkeit. Nur eine gänzliche Verkennung psychologischer Vorgänge und deren Rückwirkung auf den „Stoff" kann hierüber anders urtheilen. Die Verstimmung und Hyperästhesie im Bereich des Nervensystems fährt auch während der ganzen Krankheit fort, in aperter Weise ihre Deklarationen abzulegen.

Chlorotische Mädchen sind ohne Ausnahme zu Anfang und während längerer Zeit Pneumatikerinnen. Krämpfe und andere Nervenerscheinungen (Heisshunger, Ohnmachten, die verschiedensten Idiosynkrasien etc.) reden deutlich genug schon zur Zeit der beginnenden Krankheit für die Abweichung des Nervenlebens von seiner Norm. Eben so die meist hartnäckige Stuhlverstopfung und die kardialgischen Beschwerden, welche ebenfalls schon in der ersten Zeit des chlorotischen Ergriffenseins beobachtet werden. Ich mache in diesem Belange auf das aufmerksam, was *Romberg*[2]) (nicht mit dem gewöhnlichen, sondern mit „*Romberg*'schem" Geiste) über die Entstehung der Hypochondrie als seine Ansicht darlegt; dass nämlich die Hypochondrie zentralen, dem Hirn endogenen Ursprungs sein und vom Hirn aus sekundär organische Alteration der einen oder anderen Art bedingt werden könne. Mag immerhin die unfreiwillig geistige Bescheidenheit des Tages vor einer solchen Idee zurückschrecken — es wird ja immer einige stellenweise Geltung jenes Alte behaupten: „Malumus errare cum Galeno, quam Harveji veritatem noscere." — Der Sachverhalt bleibt derselbe, und

1) Cf. *H. E. Richter*, Blutarmuth u. Bleichs. 2. Aufl. Lpz. 1854. — *Döringer*, Bemerkg. etc. über naturgem. Behdl. d. Bleichs. Nordhaus. 1853. — *Körner*, Die Chlorose. Tübing. 1848. — *Bauernschmidt*, Die Bleichs. Sulzb. 1847. — *Budäus*, Die Bleichs. Nürnbg. 1844 etc.

2) Lehrb. d. Nervenkrkht. etc. Berl. 1853, Bd. I. Abthl. 1, S. 214 ff.

der Praktiker, der ihn zur Basis seines Handelns wählt, wird an den Früchten erkennen, was für ihn gesäet worden. Dies möge beachtet werden in Ansehung der vielfachen Klagen über das Unzureichende unserer Therapie gegen die chlorotischen Zustände. Man kann sich von dem Gedanken nicht trennen, dass das Sexualsystem der Sündenbock der Chlorose sei, und ihm wendet man alle therapeutische Bearbeitung zu, nebenher etwa die Anämie berücksichtigend. Wollte man doch nicht vergessen, dass der Gesammtzustand nicht nach dem Verhalten eines einzelnen Organs beurtheilt werden darf, am wenigsten nach dem der Genitalien in specie und des Uterus. Soll hier ein Organ in den kausalen Vordergrund gesetzt werden, so sei es wenigstens der Eierstock. Aber die Nervenkomplexe des Geschlechtssystems sind nnr die (natürlichen) nächsten Vermittler der psychischen Hyperästhesie, und aus diesem Grunde entspinnt sich auch zunächst die pathologische Phänomenologie hauptsächlich in den von ihnen dominirten Organen.

In der Aktion der geschlechtlichen Vereinigung liegt der normale Lebensreiz für die sexuelle Organsphäre; bleibt dieser Reiz aus, wo er bereits gefordert wird, so entsteht dieselbe Folge (nur in spezieller Artung), die unter solchen Umständen allemal entsteht; daher die weite Verbreitung der Pubertätskrankheit, von dem ersten Erwachen des Triebes an durch alle Grade seiner Steigerung. Auf jeder Stufe der Steigerung entspricht dem stärkeren Drange ein stärkerer Zerstreuungskreis anomaler Nervenwirkung[1]), und als organische Folge ein tieferes störendes Eindringen in die allgemeinen Verhältnisse der Oekonomie.

Dieser Ansicht gemäss kann es nicht zweifelhaft sein, was von einer therapeutischen Assistenz zu verlangen ist, so wie ausserdem, dass es als grundverkehrt angesehen werden muss, wenn schlendrianmässig die jungen Mädchen mit dem Wust der Apothekenvorräthe überhäuft werden. Aus diesen passen nur einige wenige Mittel, wenn die psychische Hyperästhesie sich bereits mit höheren Graden eines organischen Allgemeinleidens vergesellschaftet hat, besonders wenn im Laufe der Zeit Lokalisationsprozesse sich eingefunden haben.

Die Behandlung Chlorotischer zerfällt in eine vorbauende, diätetisch-hygienische und symptomatische.

1) Ich führe hier eine Andeutung von *Wunderlich* an (S. 219 s. Werkes). Er sagt: „Ganz besonders unglücklich ist es, wenn, wie nicht selten, Onanie oder überhaupt ein äusserst erregbarer Geschlechtstrieb vorhanden ist, bei welchem zuweilen jeder auch noch so kalter Verkehr mit einem männlichen Individuum, also auch der mit dem Arzte, fast augenblicklich zu einer Wiederkehr der Metrorrhagie Veranlassung gibt. In solchen Fällen ist manchmal von Seiten des Arztes auf alle Behandlung zu verzichten, weil seine Gegenwart wieder verdirbt, was seine Mittel helfen könnten.“ — Wer verkennt hier die „psychische“ Hyperästhesie? —

1. Vorbauende Behandlung.

Man hat seit dem Beginn der dreissiger Jahre des Jahrhunderts eine auffallende Zunahme der chlorotischen Erkrankungen wahrgenommen. *Cless* sucht davon in tellurischen Verhältnissen die Hauptursache. Ein sonderbarer Irrthum, der hierin liegt. Wirken denn nicht die tellurischen Verhältnisse wenigstens eben so sehr auf dem „Lande" als in den Städten ein? Wenn man aber auch der Behauptung von *Rösch* nicht unbedingt beistimmen mag, dass auf dem Lande die Bleichsucht nur da beobachtet werde, wo zugleich Scabies ihre Heimat habe, so ist doch so viel Allen bekannt, dass die Zunahme der Chlorose die Städte und nicht das Land betrifft. Eine eben so von Befangenheit des Blicks zeugende Aeusserung ist die, dass Dienstmädchen, die vom Lande in die Stadt ziehen, in Chlorose als „Akklimatisationskrankheit" verfallen! Allerdings ist das Klima in Städten ein anderes, aber namentlich das Klima des sozialen Lebens, und wer nur einigermaassen den erotischen Lebenswandel unserer heutigen „Damen von der Wassertracht" kennt, ist nicht lange in der Irre, welche Akklimatisationskrankheit es sei, die diese Individuen befällt. In diesem Sinne scheinen sich denn einige von dieser Krankheit bei noch so langem Aufenthalt in der Stadt nicht trennen zu können, während andere, die in der Stadt ihre ländliche Moralität nicht verkauften, auch vom Inkarnat ihrer Wangen und der Normalität ihrer Hämatogenese keine Zinsen zu entrichten haben. Derlei liegt so nahe, dass man sich nur wundern muss, wie es übersehen werden kann.

In der Schul- und Familienerziehung, demnächst in der den Uebertritt in die Gesellschaft einleitenden Edukation mit all dem konversationellen Unverstand, dem bei dieser Gelegenheit unsere jungen Mädchen traditionell anheimfallen — darin liegt jene Zunahme der Pubertätskrankheit begründet. Will man sich noch über Chlorose wundern, wenn acht- und zehnjährige Dingerchen mit vielem Interesse über Liebes- und eheliche Verhältnisse reden? und wenn es so ziemlich ein Wunder ist, dass Frauenzimmer (aus den verschiedensten Ständen) von 18 und 24 Jahren, wenn sie sich nun verheirathen, nicht schon vor Jahren auf allerlei unästhetische Weise Blumen der Liebe gepflückt? Die Unsittlichkeit, namentlich die hinter verschiedenen Schleiern, hat in einer wahrhaft erschreckenden Weise zugenommen, so dass man nahe daran ist, die Pubertätskrankheiten mit Polizeimaassregeln zu behandeln.

Es ist in prophylaktischer Beziehung die schwierige Aufgabe des Arztes, jene zahlreichen Vorurtheile der höheren geselligen Zirkel nach Kräften zu bekämpfen. Just in diesen begüterten Ständen des Wohllebens ist unter dem weiblichen Geschlecht die Bleichsucht in ihren verschiedenen äusseren

Formen in auffallender Zunahme begriffen; denn in der günstigsten Weise wird ihr hier vorgearbeitet. Die wahnvolle Erziehung der jungen Mädchen aus unseren besseren Ständen gibt in naturwidriger Frühzeitigkeit Veranlassung zur Reizung des Geschlechtstriebes; kaum haben sie die Lehranstalt verlassen, so warten ihrer, wie *Köhler* sagt, Männergesellschaften und lüsterne Bälle, und um die geistige wie körperliche Masturbation zu vollenden, kommen schlüpfrige Lektüre und der Besuch frivoler Tänzer- und anderer Vorstellungen hinzu. Möge man aber noch so sehr den Wunsch hegen, die gefährdeten Individuen vor der Unnatürlichkeit des Salonlebens zr bewahren — es wird in der Regel vergebliche Arbeit sein, man begehrt erst den ärztlichen Rath, wenn die Physis dazu drängt.

Aerzte und Laien sagen, ein Mann, die Ehe kurire die Anämie der bleichsüchtigen Mädchen. Zum Theil liegt darin etwas Wahres, zum Theil aber nicht. Denn wenn auch auf diesem Wege eine Sedirung der vorwiegend bewegten Nervensphäre zu Stande kommen kann, so ist damit einerseits noch nicht das nervöse Residuum der psychischen Hyperästhesie, die Reizbarkeit abgethan, nnd andererseits sind nicht alsbald die etwaigen organischen Folgen ausgeglichen, und lehrt deshalb die Erfahrung, dass nicht selten weibliche Individuen ihre Bleichsucht mit hinüber nehmen in die Ehe und dann noch ärztlicher Abhülfe bedürfen.

2. Die diätetisch-hygienische Behandlung,

deren Details dieselben sind, wie wir sie oben bei Behandlung z. B. der skrophulösen Anämie kennen lernten (wenigstens im Prinzip dieselben), beruht auf dem allgemeinen physiologischen Grundsatz, die normale Verdauung und Assimilation, also die Blutbildung zu befördern.

Es wäre eine überflüssige Wiederholung, die einzelnen Datas hier aufs Neue zu besprechen, aber einen psychisch-diätetischen Zusatz will ich machen. Man suche, so schwierig dies auch sein mag, eine Metarmorphose im psychischen, im Vorstellungsleben hervorzubringen. Darauf kann der Arzt im Ganzen weniger direkt als indirekt durch Anbehörige und Umgebung hinwirken, indem er diese instruirt. Bleichsüchtige Mädchen haben einen gewissen Hang, exklusiv ihren vorwiegenden Phantasien nachzuhängen, und heissen mit Sehnsucht Alles willkommen, was diese Neigung zu unterstützen verspricht. Deshalb können sie Tage lang in das Lesen erotisch gehaltener Romane sich versenken, und andererseits sind ihnen diejenigen Freundinnen die liebsten, welche in gleichnamiger Situation nichts suchen, als einen Austausch der verwandten Ideen. Das Eine ist so schlimm wie das Andere, das in Ekstase Lesen wie Reden, und beides suche man zu verhindern. Es ist dies aber nicht leichter und nicht unter Vereinigung

günstigerer Zusammenwirkungen zu realisiren, als wenn man das resp. Individuum temporär, z. B. den Sommer hindurch, seinen Aufenthalt ausserhalb der gewohnten Kreise: auf dem Lande nehmen lässt. Sollte dies aus diesem oder jenem Grunde unthunlich sein, so bestrebe man sich wenigstens, die Leidende in vernünftiger Weise zu isoliren oder sie dem erregenden Einfluss ihres Umganges zu entziehen. In beiden Fällen ist nöthig, dass die demnächst eintretende Periode grösserer Ruhe mit einer Beschäftigung ausgefüllt werde, die, ohne geistig oder körperlich anstrengend zu sein, das Interesse der Kranken fessele, und die Intention derselben von der Sphäre der bisher vorwaltenden Ideen ablenke. Es ist jedoch bei alledem wohl darauf zu achten, dass man eine solche Heiltendenz unter keiner Bedingung forciren darf, denn es kommen Fälle vor, wo z. B. die Trennung aus den bisherigen Verhältnissen gerade ins Gegentheil wirkt. Dann ist die Gefahr eines tieferen psychischen Ergriffenwerdens grösser, als der für die organische Oekonomie andererseits zu erwartende Vortheil. Ueberhaupt ist es oft äusserst schwierig, durch Hygiene und Seelendiätik das Erwünschte auszurichten, und sind dies diejenigen Fälle, wo im Stillen irgend ein geheimer Schmerz an der Konstitution nagt, namentlich in der Art, dass mit den Wünschen des eine Heirath intendirenden Individuums beschränkte Familienverhältnisse nicht harmoniren etc. Ein gewisser Grad von Hochmuth ist keine seltene Quelle der Chlorose; das Leben kennt sie unter der Bezeichnung des „sich etwas in den Kopf gesetzt haben". Wie derlei psychische Depressionszustände zu heben, darüber lässt sich wegen der Verschiedenheit der Individualität und der Situation im Speciellen keine Vorschrift geben. Dem psychologischen Blick und Takt des Arztes bleibt hier ein weites Feld geöffnet. Ein Studium auf diesem Felde sehe man nicht, wie unverständiger Weise es wohl üblich ist, als eine gleichgültige Sache an, denn überhaupt hängt

3. Die symptomatische Behandlung

durchaus theils von diesem psychischen Einwirken ab, anderntheils von dem verwandten Einfluss der Hygiene unter Anschluss der Diätetik. Wenigstens sind die übrigen therapeutischen Bestrebungen mehr - weniger resultatlos, wenn im Rayon der psychischen Individualität „Idee" und „Lebensweise" unbearbeitete Enklaven bleiben.

In Anbetracht des Wesens der Krankheit als einer psychischen Hyperästhesie, die gleichsam mittelst seelischer Fremdbildungen im Organischen um sich wirkt, ist die nach und nach oder rascher hervortretende Anämie nur das allgemeinste, das konstitutionelle Symptom. Je stärker aber dieses Symptom zur Verwirklichung gelangt, um so zahlreicher wird die Summe der übrigen mit in den pathologischen Kreis tretenden Erscheinungen örtlicher Abnormitäten. Nach ihrem Umfange richtet sich die Ausdehnung der

symptomatisch-therapeutischen Einwirkung; da aber nahezu ohne Ausnahme das Nivellement zu ihrer Darführung auf der Nervenbahn vor sich geht, ist es wichtig, dahin frühzeitig ein attentes Auge zu richten.

Was das konstitutionelle Symptom der Armuth des Blutes erheische, ist bereits gesagt. Nur einige Beispiele aus den Methoden renommirter Aerzte will ich noch aufführen, weil immerhin Ausnahmsfälle vorkommen können, in denen der Praktiker sich nach ausnahmsweisen Ordinationen umsieht.

Methode von *Hannon* [1]).

Nach seiner Ansicht, dass entweder zu wenig Eisen im Blute vorhanden ist, oder zu wenig Mangan, oder beide Metalle zu schwach vertreten sind, gibt es eigentlich eine Eisen-, eine Mangan- und eine Eisenmanganchlorose; diesem angeblichen Unterschiede zu entsprechen verordnet *Hannon* entweder den Eisenvitriol (fe. sulf.), oder das schwefel- oder salzsaure Mangan oder beide Metalle. *Hannon's* Formel für den Eisenvitriol ist:

Rc. Ferr. sulf. ʒj
Syr. Sacch.
Aq. flor. Aur. āā ℥j.
M. S. 2 bis 3mal tägl. 20 Tropf. z. nehmen.

Das schwefelsaure oder salzsaure Manganoxydul (auch das phosphor-, kohlen-, wein- und äpfelsaure Oxyd) gibt er in einer analogen Verbindung.

Die Methode von *Petrequin* [2]) (in Lyon)

ist ähnlich, doch lobt dieser Arzt die Manganpräparate vorzugsweis als Ersatz- oder Unterstützungsmittel des Eisens.

Methode von *Baud.*

Rc. G. Tragac. gr. vj
Aq. dest. ℥j.
Dig. usqued. muc. crass. evadat. Tum adde:
Fe. sulf. plv. gr. xxiv.
Ter. ad homogen. massae, cui adde
Kal. carb. sp. ʒß.
M. f. mass. consistent. pilular., exq. form. pil. No. 48.
D. S. 2—3mal tägl. 1 Pille; steigend.

1) Journ. méd. de Brux. Avr. 1850.
2) Gaz. méd. de Par. 1849, 38.

Methode nach *Weikard.*

Rc. Lim. Mart. alcoholis. ℥ß
Plv. r. Gent. rubr.
„ „ Rhei opt. āā ℈iv
Cort. Cinnam. ceyl. ℈ij
Extr. Abs. q. d. ut. f. pil. pond. gr. ij.

C. S. 3mal täglich 10 Pillen.

Dieser Pillen bedient sich *Schneider* in hartnäckigen Formen der Krankheit, angeblich mit dem besten Erfolg.

Methode von *Hufeland.*

Rc. Flor. sal. ammon. mart. ʒj
Extr. Gent. ʒij
Cort. Aur. ʒj
Aq. Meliss. ℥iij
„ Cinnam. ℥ij
Syr. c. Aurant. ℥j.

M. f. S. 4mal den Tag 1 Essl. voll zu nehmen.

Brandis verabreichte Chlorotischen das Pulv. ferri mit Flor. sulf. zu āā ℈j, Morgens und Abends zu nehmen. — *P. Krukenberg* pflegte dieselbe Komposition zu verordnen, jedoch āā pro dosi nur zu gr. iij.

Die Behandlung mit Eisen umfasst denn auch (und vielleicht bei Vorsicht und kurzer Dauer am besten) den kurmässigen Gebrauch in Form der eisenhaltigen Mineralwässer.

Wenig Eisen enthaltende salinische Säuerlinge sind die Wässer von z. B. Fachingen und Gieshübel. Stärkere Eisenwässer die von Pyrmont, Steben, Schwalbach, Spaa u. s. w. — Früher benutzte man auch „Vina chalybeata".

Die Eisen- oder Stahlweine wurden verschieden bereitet. — Man kann Draht, Schuhnägel und derlei nehmen, mit Zusatz von Gewürzen, China. Der Wein lässt sich in der Armenpraxis ersetzen durch eine Mischung von Wasser und Alkohol mit etwas Essigsäure. Da man aber nie einigermaassen genau berechnen kann, wie viel Eisen auf diese Weise in den Organismus eingeführt wird, möchten wohl die gewöhnlichen Eisensalzlösungen vorzuziehen sein.

Résumé.

Die Nützlichkeit des Eisens (nach Erfahrungen aus meiner Praxis), namentlich des Spir. sulf. aeth. mart. (mit sekundirenden Rheumgaben) und mit einige Zeit fortgesetztem Gebrauch des Wassers von Fachingen und Spaa ist ausgemachte Thatsache; Thatsache aber auch, dass fast allerseits dem Mittel blindlings vertraut wird. Hat *Quevenne* Recht, wenn er sagt: das Eisen sei für Chlorotische nicht sowohl eigentliches Medikament, als: Complement de l'alimentation, so hat *Oesterlen*[1]) wenigstens eben so viel Recht hinzuzufügen, dass Eisen bei Chlorotischen am Ende blos deshalb die sichersten „Erfolge" biete, weil — man es Solchen von jeher am häufigsten gab, und sich Solche zum Glück meist spontan allmählig erholen!

Wenn neuerdings *Körner*[2]) gegen Eisenmittel überhaupt, wenigstens aber gegen ihren Missbrauch Ausstellungen macht, so darf diese Opposition gegen ein altes Vorurtheil nur günstig aufgenommen werden, sollte sie dabei auch in ihrer Energie etwas zu stählern auftreten. *Körner* will der Regel nach ausreichend wissen: Hebung der Digestion und zweckmässige Diät. Dabei bezieht er sich auf *Liebig's* Blutuntersuchungen, wonach 61 gr. Eisenoxyd auf 1 ℔ arter. Blut, und 55 gr. auf 1 ℔ venöses kommen. Bei diesem geringen Eisengehalt wird, meint *Körner*, dem Blut durch Nahrungsstoffe, in denen überdies das Metall in löslichem, oxydirtem Zustande enthalten sei, das Eisen am bequemsten und nützlichsten zugeführt, während eine bestimmt intendirte grössere Quantität davon sich dem Körper doch nicht aufdrängen lasse, vielmehr (worin ihm beizupflichten) sehr lang anhaltender Genuss des Eisens Gastralgie etc. erzeuge. Und in der That, es ist wahr, dass der kontinuirte Genuss von Fleisch Eisen genug zur Bildung „rother" Blutkörperchen in den Organismus einführt. *Le Cann's* Vorschlag: Blutfarbestoff anzuwenden, darf überhört werden.

Die übrigen Symptome, welche Berücksichtigung verlangen, sind Stuhlverhaltung, Magenhyperästhesie, Hyperästhesien des plexus cardiacus, Anaesthesia psychica universalis und Anaesthesia muscularis, idiosynkrasische Zustände (wie Geophagie), Spasmen, Ohnmachten, hysterische- und Gehirnzufälle, Menstruationsanomalien, Neigung zu Flächen- und anderen Entzündungen, zu Oedemen u. s. w. Unter Berücksichtigung der Ursache (Chlorose) verfährt man dagegen im Ganzen nach allgemeinen Grundsätzen.

1. Gegen die oft sehr lästige Hartleibigkeit empfiehlt *Mende* die eröffnenden *Stahl*'schen Pillen (Codicis hamburgensis)!! *Hamilton* (und *Colombat*) gibt Pillen aus Rheum, Aloe und Jalape. Pillen aus Extr. Rhei compos. pharmak. bor. (et hols.), (allenfalls noch durch einen vermehrten

1) Op. act. S. 302, Anm. 1.

2) Die Chlorose etc. Tübing. 1848.

Aloezusatz verstärkt) genügen, abwechselnd mit Kaltwasserlavements (nebst Bewegung) fast immer zum Zweck. Ein gutes Mittel ist:

Rc. Inf. rad. Rhei (e ʒiij) ℥iij $\overline{aa}$
Inf. Cass. cinnam. (e ʒij)
Natr. muriat. ʒiij
Syr. Mann. ℥ij.

M. S. Mehrmals am Tage 2 Essl. voll. Mit Pausen längere Zeit fortzugebrauchen. Interkurrent Lavements von kaltem Wasser.

2. Gegen Magenhyperästhesien sind von *Mercatus* Emetica vorgeschlagen. Diese passen selten anders als bei Säurebildung im Magen, wenn die Individuen zugleich mehr torpider Konstitution und im Uebrigen keine Kontraindikationen vorhanden sind. Oft helfen die gewöhnlichen Antacida hinlänglich aus. Sind die Magenschmerzen neuralgischer Natur, so leistet allemal Opium die besten Dienste. Man hat gegen die chlorotische Kardialgie das Coniin angewandt und viel davon erwartet. Dr. *W. Reil*[1]) (Halle) fand in seinen Versuchen mit diesem Mittel, dass es gänzlich ungeheilt liess. In den wenigsten Fällen wurde selbst die kleine Gabe von gtt. ½ pr. diem vertragen, und zeigten die Kranken sogar eine an Idiosynkrasie streifende Abneigung dagegen.

3. Gegen Hyperäthesien des plex. cardiac. in ihren variirenden Aeusserungen und bei deren verschiedenen Folgen (Hypertrophie, Erweiterung des Herzens etc.) empfiehlt man die verdünnte Blausäure, die Digitalis etc., ohne dass besondere Erfolge davon zu erwarten wären. Ueberall, wo nur vom „Herzen" die Rede ist, wird auch an Digitalis gedacht, fast wie beim Ertrinkenwollen Jemandes an das Herausziehen. Auch hier sind Opiate von den Narkoticis die Hauptmittel. Demnächst kann man Säuren versuchen. Eisen ist zurückzusetzen. Kühles Getränk: Selterswasser, strenge Ruhe (vorsichtig kalte Umschläge über die Herzgegend), Ueberwachung der Diät.

4. Anaesthesia psychica universalis und Anaesthesia muscularis, allgemein nervöse Abspannung, Reizlosigkeit, verbunden mit jener bekannten Schwere im Muskelsystem (in den Extremitäten), die eine kaum zu überwindende körperliche Lassität und Trägheit im Gefolge hat, ist in der Hauptsache nur (konstitutionell) hygienisch zu heben. (Bewegung, Landluft, kalte Bäder, Normalisirung der Diät. Daneben mässig inzitirende Mittel: etwas Wein, Aether u. dgl.) Man achte darauf, dass die Schlafzeit nicht übermässig ausgedehnt werde.

5. Spasmen, Neuralgien (interkostale etc.), Ohnmachten, hysterische und Gehirnzufälle etc. werden nach den bekannten Maximen behandelt.

1) Op. cit. p. 81.

(Regelung der Darm- und Hautfunktion, Opiate, Ableitungen.) Es kommen Fälle vor, in welchen örtliche Blutentziehungen von Nutzen sind. So z. B. bei Klagen über fixere Schmerzen an dieser oder jener Partie, insonderheit der unteren Seitengegenden des Thorax, wobei dann gewöhnlich gleichzeitig ein Grad von Dyspnoe vorhanden ist, den Narkotica, Wärme u. s. w. nicht minderten. Es ist wahrscheinlich, dass hievon in einem lokal kongestiven Krampfzustande die Ursache liegt, doch lässt sich direkt eine therapeutische Indikation hier nicht aufstellen.

6. Die Menstruationsanomalien behandle man, wenn nicht dringliche Zufälle eintreten, möglichst expektativ, denn sie kommen mit der Abnahme der allgemeinen Krankheit meistens spontan zur Ausgleichung. Unzeitige Eingriffe können hier sehr viel verderben. Bei schmerzhafter und sparsamer Menstruation (mit Pneumatose des Magens höheren oder geringeren Grades) gab ich mit Erfolg entweder — oder:

Rc. Ferr. lact. gr. vi
Morph. acet. gr. $^1/_6$
Sacch. Lact. ℈ß.
M. D. plv. vj. S. 2—3mal tägl. 1 P. zu nehmen.

Rc. Elix. aper. Claud. (pharm. hols.)
Aq. Foenic. aa ℥ß
Tinct. Opii crocat ʒj.
M. S. 3mal tägl. 25—30 gtt. in Wasser zu nehmen. (Auch steigend.) Daneben öfter am Tage etwas Kamillenthee zu trinken.

Krukenberg pflegte zu verordnen:

Rc. Tinct. ferr. pom.
El. Propr. Parac. aa ℥ß. Daneben liess er Thee trinken von

Rc. Flor. chamom.
„ Millefol.
Rad. Rub. tinct. aa ℥jß.

Zeigen sich kongestive Symptome nach oben, Neigung zur periodischen Hämoptoe oder zum Bluterbrechen, so passt neben der gewöhnlichen Behandlung äusserlich in der epigastrischen Gegend die Anwendung der Kälte und gleichzeitig ein nach unten derivirendes Verfahren (durch Bähungen, Dämpfe, trockene Schröpfköpfe, allenfalls durch Applikation einiger Blutegel oder blutigen Schröpfköpfe ad superf. intern. der Lenden. Ist aber das

Gegentheil der Fall: menstruatio nimia, dann sind wir im Ganzen, namentlich in den höheren Graden der Blutung, therapeutisch prekär situirt. Neuerdings ist hiegegen (*Trousseau*, *Pidoux*, *Maisonneuve* u. A.) das Secale cornut. empfohlen worden!? Nach *Trousseau* bis zu ʒj pr. dosi und mehr, in Verbindung mit Acid. tannicum. (J. d. conn. méd.-chir. T. XI, p. 221.) Z. B.

Rc. Sec. corn. subt. plv. ʒij
Acid. tannic. ℈j.
M. Div. in part. vj. S. 1—3 Pulv. für den Tag. Genau nach einer anderen Version dagegen: 1—4 Gramme täglich, Abends um 9 und Morgens um 4 Uhr.

Ausser dem Gebrauch der Säuren halte ich die behutsame Anwendung der Kälte hier für das zuträglichste Mittel, denn an eine ableitende grössere Blutentziehung ist nicht zu denken. Von einer vorsichtigen Anwendung der Kälte, vorläufig örtlich, später allgemein (als Bäder), hat man keine schlimmen Folgen zu fürchten. Ist ein organisches Uterusleiden zugegen, so wird dadurch die Behandlung (nach den Kunstregeln) modifizirt.

4. Behandlung der Komplikationen.

Wie es allen Krankheiten, die mit einer Zersetzung der normalen Blutmischung einhergehen und besonders durch reichliche Hydrämisirung sich auszeichnen, eigen ist, dass sie eine grosse Neigung zu faserstoffigen Transsudationen in die natürlichen Höhlen des Körpers oder in einzelne parenchymatöse Gewebe offenbaren, so insonderheit auch der chlorotischen Anämie. Der Grund liegt zum Theil in der grösseren Verflüssigung selbst, demnächst in einer (bei geschwächter Nerveneinwirkung) relativ gesteigerten Laxität der Gewebe, und der effektuirende Prozess beruht auf chronischer Irritation und schleichender Entzündung. In dieser Beziehung sind häufige Begleiter der Chlorose: Affektionen der Brust- und Unterleibsorgane, namentlich blennorrhoische Zustände der Schleimhäute, Katarrhe der Lungen und Bronchen, der Intestinalschleimhaut weniger, öfter der Genitalmucosa; auch bronchitische und pneumonische Alterationen. Demnächst mancherlei Art Oedeme (und Serumansammlungen in den geschlossenen Räumen, Herzbeutel, Pleurasäcken und Peritoneum).

Der Charakter aller solcher Prozesse ist immer ein um so mehr schleichender, je ausgedehnter die Hydrämie ist und selbst bei Anlässen zu akutem Verlauf fehlt in der Regel dem Fieber der sogenannte sthenische Charakter.

In solchen Lagen ist es nicht gerathen, von einer exakteren Antiphlogose Gebrauch zu machen. Man würde z. B. eine Pneumonie für den Augenblick dadurch in etwas beherrschen können, zugleich aber das kranke Individuum der Gefahr aussetzen, demnächst in zunehmenden Marasmus zu verfallen. Eine chlorotische Pneumonie, Pleuresie und Bronchitis wird am sichersten und rationellsten behandelt mit Kalomel und Opium ohne alle Blutentleerung, und sucht man dabei die Zertheilung zu befördern durch äussere Anwendung der feuchten Wärme.

In Bezug auf die verschiedenen ödematösen Anschwellungen und das sonstige Austreten von Serum ist anzurathen, ein warmes Verhalten beobachten zu lassen. Aeusserlich Einhüllungen der resp. Theile in Watte, die mit Kampfer oder derlei geschwängert ist, in Werg u. s. w. Daneben reizende, spirituöse Waschungen. Innerlich Säuren, Acid. sulfur., nitric. etc.

Werden die Brustaffektionen stationär, sind sie begleitet von anhaltenden Bronchenreizungen und ist der Charakter überhaupt ein erethischer, so versäume man nicht, auf eine etwa sich entwickeln wollende Tuberkulose der Lungen zu achten. Doch lasse man sich in diesem Falle nie verleiten, vom Jod, auch nicht vom Jodeisen Gebrauch zu machen. (Das Eisen passt hier überhaupt weniger, es sei denn in Form eines der obgenannten schwachen Mineralwässer.) Mässiger Gebrauch des Leberthrans, strenge Ruhe, exakte Diät und sonstige Hygiene wären zu empfehlen.

Was die Chlorosis syphilitica (*Ricord's*) betrifft, so wird dieses Zustandes bei der Behandlung der Syphilis erwähnt werden.

Zweiter Abschnitt.

Behandlung der Säuferdyskrasie. (Alkoholisatio organismi.)

1. Allgemeine Behandlung der Blutalkoholisation ohne spezielle Erscheinungen.

Der Organismus des erklärten Säufers befindet sich in einem Zustande permanenter Hydropsie, die sich im Beginne und in den gelinderen Graden als allgemeines Gedunsensein und allgemein ödematöse Schwellung kundgibt, in den höheren als verschieden starke wirkliche Wassersucht. Die Aufgabe der Therapie ist es, vorerst die Wasserbildung zu beschränken, um alsbald der ferneren Neigung dazu zu steuern. Das erreicht man durch Regulirung der Lebensweise, diätetische Tonisirung des Gewebes, indem vorzugsweis die Erfüllung der Bedingungen zu einer gesunden Hämatogenese wieder ermöglicht wird. Indess wir haben hieran eben eine Aufgabe, die zum grösseren

Theil von Seiten des Patienten mit erfüllt werden muss. Es ist nöthig, dass er mittelst intellektueller Willenskraft sich selbst eine Abstinenz des Gewohnheitsgetränks diktire. Das seltene Vorhandensein dieser Kraft (sogar wenn es an der Erkenntniss nicht fehlt) ist die Ursache, weshalb ärztlich den Säufern so selten radikal genützt werden kann.

Dr. *v. Brühl-Cramer*[1]) in Moskau setzt das eigentliche Wesen der Trunksucht in eine Krankheit des reproduktiven Systems und insonderheit der epigastrischen Nervengeflechte, welche mit einer Art Nothwendigkeit wegen ihrer Ueberreizung und Verstimmung stets erneuerte Befriedigung fordern, und wogegen selbst der beste Wille nichts ausrichte. Es ist diese Ansicht nicht ohne etwas Wahres, denn der Alkohol ist zum Lebensreiz, aber — wohl zu merken — nicht für die zuleitenden Nervengeflechte, sondern für das Zentralorgan geworden. Das Gehirn will in dem ihm angenehmen Zustande eines gewissen Grades kontinuirlicher Reizung und Spannung verharren. Das durch Alkohol gesteigerte Phantasieleben ist es, welches die Intelligenz überwächst und die Willensstärke debilitirt. Der Säufer fühlt sich nur glücklich, wenn er berauscht ist, der Rausch ist für ihn „die gehobene psychische Stimmung"; aus analogem Grunde pflegen Alkoholica von allen Unglücklichen (mit schwächerem Charakter) gesucht zu werden. Im nüchternen Zustande befindet sich der Trunksüchtige in einem psychisch morosen, desolaten Zustande. Deshalb ist zur Hebung dieses Zustandes unbedingt immer seine Idee und Vorstellung auf das „versprechende" Mittel gerichtet. Die Trunksucht ist deshalb als psychisch Wurzel schlagende Krankheit anzusprechen, um so mehr, da sie allmälig auch organisch das Hirn depotenzirt. Gleichwohl ist nicht zu verkennen, dass der Alkohol zwischen sich und den gastrischen Nervengeflechten hinsichtlich der Reizbarkeit eine spezielle, enge Beziehung herstellt. Die Nerven können in ihrer umgestimmten Lebensweise nur noch durch den Alkohol prägnant gereizt werden, deshalb fordern sie diesen Reiz. Doch kann man auch so die Sache auffassen, dass man die konkrete Innervation von Seiten des Gehirns dabei als die Hauptsache betrachtet. Mir ist dies im Ganzen das Wahrscheinlichere, namentlich, weil es Thatsache ist, dass für ein bestimmtes Getränk die Magennerven ihre Reizbarkeit verlieren können, dennoch aber das nimium desiderium psychicum dasselbe bleibt und — ein Ersatz unter verwandten Stoffen gesucht wird. Darum ist es auch meine, so viel ich weiss — von der Erfahrung durchaus bestätigte Ueberzeugung, dass man radikal die Trunksucht nur dadurch zu eliminiren im Stande ist, dass man es bei dem Patienten (oder er selbst) zu einer absoluten Obherrschaft der Psyche bringt; denn alle Mittel und Methoden, die man noch anwandte zur Erstarkung der Reproduktion und zur örtlichen Nervenumstimmung, schlugen

1) Med. Ztg. 1838. Mrz. 10. S. 51.

fehl. Die umgestimmten Nerven konnten von dem mit ihnen Geschehenen allenfalls Kunde zum Hirn bringen, dass aber dieses dennoch fortfuhr, sie nach Maassgabe seines anomalen Bedürfnisses zu innerviren, konnte materiell therapeutisch nicht verhindert werden.

Darnach wäre denn z. B. die Methode zu beurtheilen, welche darauf ausging, durch einige Wochen lang fortgesetzte Verabreichung bitterer Mittel, der bittern Extrakte etc. die Trunksucht zu heilen. *Brühl-Cramer* verfuhr so. *Burdach* lobt seine Methode. Er fügt indess — und ich nenne dies charakteristisch beziehentlich des Werthes — hinzu: „Dass der in die Behandlung zu nehmende Kranke selbst seine Heilung wünschen müsse," d. h. dass er moralisch das Seinige zur Bekämpfung seines Zustandes beitrage.

Eine andere Methode geht darauf ab, dem Trinker seinen Genuss gegen oder ohne seinen Willen zu verleiden. So wird z. B. nach der *Schreiber-Berzelius*'schen Kur alles zu Geniessende mit Branntwein versetzt. Obgleich wieder neuerdings *Nasse* darauf aufmerksam gemacht hat, obgleich zu demselben Zweck Andere den Tartar. stib. in Ekeldosen und ähnliche Dinge empfehlen, muss man doch im Allgemeinen bekennen, dass diese Manier ohne bleibenden Werth ist. Ich habe z. B. den Tart. stib. versucht. Gegen den bisher genossenen (nun damit versetzten) Branntwein erzeugte sich allerdings entschiedener Widerwille, aber bald erfuhr ich, dass Rum, Kognak u. A. an die Stelle des früheren Schnapses getreten war.

Wenn es pro ratione rerum domesticarum angeht, suche man eine andere, relativ nützliche Metamorphose durchzuführen, indem man durch Zureden etc. anstatt des differenteren ein weniger differentes Getränk, statt der Schnäpse z. B. Weine oder Biere empfiehlt. In einem Fall habe ich so aus einem Branntweintrinker einen Bierkonsumenten gemacht. Freilich steht der Mann dabei auf schwachen Gesundheitsfüssen, befindet sich aber doch im Vergleich zu früher ungleich besser.

2. Behandlung der speziellen Folgezustände der chronischen Blutalkoholisation.

a. Behandlung des plötzlichen Ausbruchs der Cerebralerkrankung.

(Delirium ebriositatis s. potatorum s. tremens.)

Der Delirirende werde mit möglichster Schonung behandelt und kein Versuch gemacht, ihn zur Ruhe zu zwingen, weil dadurch die Aufregung nur gesteigert und im schlimmen Fall sogar apoplektische Zufälle hervorgerufen werden können. Wünschenswerth ist es indess, dass ein starker Wärter (für vorkommende Fälle) ihm beigegeben, sein Zimmer etwas ver-

dunkelt, und aus seiner nächsten Umgebung Dinge, mit denen er Schaden anrichten könnte, entfernt werden.

Ueber die zweckmässigste Behandlung des Zustandes selbst weichen die Meinungen der Aerzte von einander ab, was zum Theil schon zu erklären ist aus der mannichfachen Verschiedenheit an Individualität, Komplikation und sonstigen Verhältnissen.

Unter den mehr oder weniger allgemein versuchten sind hauptsächlich zu nennen die Kurmethode mittelst Opium, Spiessglanz und Ammoniak, daneben sind mehrere vereinzelte Vorschläge zu berücksichtigen.

α) Die Behandlung des Delirium tremens mittelst Opium

ist zur Zeit noch die rationellste und am meisten nützende. In ungefähr 30—40 Fällen eines reinen Delirium potatorum habe ich stets vollkommene Erfolge von diesem Mittel gehabt. Man muss nur nicht glauben, das Opium immer ohne Weiteres gleich von vorn herein geben zu können. Das Delirium ist entweder ein nicht komplizirtes, oder es wird von (Brust- und) Kopfkongestionen begleitet, oder es zeichnet sich (bei alten sehr dekrepiden Schnapssäufern) gleich Anfangs durch einen Grad von Schwäche aus. Nach diesem dreifachen Vorkommen richtet sich die Anwendung des Opium.

Im ersten Fall reicht man sofort Opium in einer, mehrfach zu wiederholenden, verhältnissmässig starken Dosis in (Substanz oder am besten) Tinkturform. Ich pflege die Tinct. Op. spl. zu geben. Man hüte sich jedoch vor all zu starken Gaben, die den immer vorhandenen gelinderen Grad von Hirnkongestion plötzlich gewaltig steigern können. Es schadet nicht, wenn nicht gleich auf die ersten Dosen Schlaf eintritt. Ich lasse alle 10 Minuten 5 Tr. geben. Dann tritt eine Pause ein. Zeigt sich keine Wirkung, so wird (nach Verlauf von $^1/_2$—1 Stunde) das Manöver wiederholt, und hierauf nöthigen Falles so oft bis der Schlaf sich einstellt. Die grösste Quantität, die so verabfolgt werden musste, betrug 225 Tropfen. Der Kranke schlief mit geringen Unterbrechungen 2 Tage hindurch, dann erwachte er, sehr schwach, aber mit völlig ruhiger Besinnung. Mitunter schlafen die Kranken nach 20—30 Tr. ein, erwachen aber bald wieder in dem bisherigen Zustande. Man lässt dann in derselben Weise von Neuem das Mittel fortgeben.

Ein zweiter Fall ist der, dass sich Kongestionen zum Kopf (oder zur Brust) mit dem Delirium vergesellschaften. Da die erste Wirkung des Opiums, besonders wenn es in grösseren Dosen gegeben wird, leicht einer mehr oder weniger irritirenden gleichkommt, d. h. Blutandrang nach oben bedingt und den vorhandenen mehrt, so ist hier eine natürliche Indikation die, in Hinsicht auf derartige Eventualität präkavirend zu verfahren. Bei robusten, noch nicht sehr herunter gekommenen Individuen kann man eine verhältnissmässig starke örtliche Blutentziehung anstellen lassen, bei Geschwächteren moderire man je nach dem Fall. Im Allgemeinen ist die

Ausführung dieser Prozedur wegen Unruhe der Kranken schwierig, man sorge deshalb im Interesse möglichster Raschheit dafür, dass frische, noch nicht gebrauchte Blutegel genommen werden. Sollte aber die Agilität des Delirenden zu bedeutend sein, so bleibt nur übrig, zu Schröpfköpfen zu greifen, die im Nacken und an der hintern seitlichen Halsgegend thunlichst hoch hinauf applizirt werden. Zu einer Venäsektion möchte ich nur in dem einen Falle rathen, dass wegen apoplektischer Zufälle durchaus keine Zeit mehr zu verlieren wäre. In diesem Falle ist sie vi necessitatis gerechtfertigt.

Demnächst ist das nützlichste Mittel die örtliche Anwendung der Kälte, in Form kalter Ueberschläge, oder nöthigen Falles als Dousche. Bei einem Kranken mit äusserst heftigen Delirien habe ich mit baldigem Erfolg nach voraufgeschickter Blutentziehung kalte Wasserstrahlen mittelst eines Trichters auf den Kopf richten lassen. Es ist diese Methode sehr eingreifend und glaube ich sie nur anrathen zu dürfen, wenn die fraglichen Individuen robust sind, und unter der weiteren Kautele: nicht zu anhaltend, denn es könnte sich ereignen, dass die energisch mit der cerebralen Erregung kontrastirende Kälte Gefässruptur veranlasste. Am sichersten, wenn auch weniger rasch, verfährt man, wenn anhaltend kalte Umschläge gemacht werden. Diese wendet man in allen Fällen mit Vortheil an, sie können, wo die Kongestion nicht bedeutend, die Blutentziehung entbehrlich machen. — Bisweilen ist es gleichfalls zweckmässig, dem Opium als Ableitung ein Purgativ, am besten Kalomel, voraus zu schicken.

Uebrigens möchte ich bei dieser Gelegenheit einschalten, dass *Niemann* beobachtet haben will, Opium wirke bei den meisten Säufern laxirend. Möglich ist das, wenn nämlich bedeutende gastrische Störungen vorhanden sind, doch habe ich in den mir bekannten Fällen nichts dergleichen wahrgenommen.

Die dritte Reihe von Fällen, wo eine präkavirende Anwendung des Opiums nöthig ist, betrifft die an sich Schwachen, die durch die Dyskrasie bereits sehr Angegriffenen. Man bemerkt an ihnen ungeachtet der Deliriumerregung eine gewisse Abspannung, etwas nahezu Somnolentes. Hier verbindet man die einfache Opiumtinktur mit einem Nervinum, z. B. wie *Niemann*, mit der Tinct. Valer. aeth. oder einer ähnlichen, etwa Kampfer haltigen.

Das Opium wird von einem Theil der renommirtesten Praktiker gegen D. trem. verwendet[1]), allein oder mit andern Substanzen zusammen, wie bisweilen mit Brechweinstein.

Troxler gibt grosse Gaben, 2 oder 3stündlich 1 Gr. bis zu 3, 4 und 6 Gr. steigend.

1) *Hastnigs, Macdonald, Michen, Pauli, Niemann, Troxler, Munk, Wolff, Pfeufer* u. A.

Wolff[1]) nennt als erste Indikation: Beförderung der Krise durch Schlaf. Bei der sthenischen Form sucht er sie durch Blutentziehungen, Kälte, Nitrum, Tart. stib. etc. herbeizuführen, in der asthenischen und chronischen durch Opium.

Pfeufer gibt, nachdem er vorher darauf vorbereitet hat, 3stündlich 2—3 Gr. Opium.

Gegner des Opiums sind unter Anderen *Cahill* und *Ware*. Ersterer verwirft das Mittel überall und will nur die Kälte angewendet wissen. *Ware* meint, die Heilung müsse der Natur überlassen bleiben. Einen Versuch, Schlaf durch Opium zu erzwingen, dürfe man nicht machen. In ihrer exklusiven Tendenz ist diese Meinung unmotivirt.

β) Die Behandlung des Delirium tremens mittelst Spiessglanz

zählte früher eine grössere Zahl von Anhängern, die sich indess gegenwärtig ziemlich gemindert hat. Man gab ihn in grossen Dosen, allein oder zugleich mit Opium. Diese Verbindung mag wohl dazu beigetragen haben, dass er in Ruf kam. *Graves* verbindet mit dem Tart. stib. und Opium noch Kampfer. Auch *Law* gibt den Brechweinstein und setzt Opium hinzu, wenn sich kopiöse Stuhlausleerungen einstellen. *Backhausen* räth, kleine Gaben des Mittels nachzugeben, wenn das Delirium gehoben ist. *J. Bird* empfiehlt Brechweinstein mit Opium und Salpeteräther. Ich habe den Tart. stib. in ein paar Fällen in der Ekeldose gegeben, bei robusten Individuen, des Versuchs wegen, um eine Abspannung der krankhaften Erregung zu bewirken, und es gelang. Aber ich muss dabei bemerken, dass ich gleichzeitig örtlich die Kälte anwendete und auf den Darmkanal abgeleitet hatte durch Lavements von kaltem Wasser. Im Ganzen geschieht die Anwendung des Tart. stib. gegen Delirium potatorum ohne erweisbare Indikation, man mag ihn indess versuchen, wenn Opium seine Wirkung versagen sollte, oder richtiger, wenn es im gegebenen Fall zu gewagt erschien, mit grösseren Dosen desselben fortzufahren.

γ) Behandlung des Delirium tremens mittelst Ammoniakalien.

Dallas und *Brachet* haben den Liquor Ammonii caustici gegeben und angeblich Erfolg gehabt. Der Letztere empfiehlt das Mittel auch gegen die chronischen Folgen der Blutalkoholisation. (Vier Tropfen auf ein Glas Wasser.) *Scharn* wendet den Liquor Ammonii succinici oder den Liq. Ammon. pyro-oleosi an. Diesen gleichfalls *Augustin*[2]). Zwei Drachmen auf Aq. Menth. pip. ℥iij, wovon 2stündlich 1 Esslöffel voll zu nehmen. Der

1) Ann. d. Berl. Charité. 1850, I. 4.
2) Pr. med. Ver. Ztg. 1847, No. 24.

spätere Fortgebrauch soll Schlaflosigkeit, Appetitmangel, Zittern u. s. w. nach und nach gänzlich heben. Der Liquor wirkte in einem Fall, wo mit Opium nichts auszurichten (?) gewesen war. — Den Liquor Ammon. caust. wollen neuerdings *Téissier*[1]) und *Girard* überhaupt gegen Zittern, Muskelschwäche, Halluzinationen in Folge geistiger Getränke dienlich befunden haben, zu gr. vj—x täglich in Zuckerwasser.

δ) Von der Anwendung der Zinkpräparate.

Auf das schwefelsaure Zink war bereits von *Copland* aufmerksam gemacht worden. Dann empfahl *Rademacher* das Zincum aceticum, und nach ihm wollen Mehrere[2]) (*Fritsch, Klatten, Löffler*[3]), zum Theil auch *Leubuscher* und *Wolff*[4]) Erfolg darnach beobachtet haben. Solution nach *Fritsch* ʒj auf aq. ℥vj, 2stündl. 1 Essl voll. *Löffler* räth pr. dosi ʒß—j. *Wolff* gab nach der *Rademacher*'schen Formel das Zc. acet. in sthenischen Fällen:

(Rc. Zc acetic. ʒj—ij
Aq. dest. ℥vj
Plv. g. Mimos. ʒj.
M. S. Stündl. bis 2stündl. 1 Essl. voll)

und sagt, es müsse bis zum Eintreten des Schlafes fortgegeben, jedoch bei andauernder Unruhe und Irritation ausgesetzt werden. Nach Anwendung des Zinks sollen schon kleine Dosen Opium schlafbringend wirken.

ε) Vom Gebrauch des Kamphers und der Radix Sumbul.

Eine Empfehlung gegen D. trem. wird dem Kampher namentlich von Seiten *Pfeufers*, zu gr. xij in einer Mixt. oleosa. Aeusserlich im Klysma zu ℈iv.

Gegen erethische Formen lobt *Meinhard*[5]) die Kampherwurzel, und *Thielemann*[6]) will mit ihr allein 18 Fälle rasch geheilt haben. Er gibt ℥ß rad. S. auf Colat. ℥vj, 1—2 stündl. 1 Essl. voll. Nur bei furibunden Delirien versagte das Mittel.

Nach dem, was mir über die Wirkung dieser Wurzel bekannt geworden, ist sie nichts als ein flüchtiges Reizmittel, und möchte also in dieser Beziehung überflüssig sein, wenigstens dem Kampher nachstehen.

1) Bull. thérap. Juill. 1850.
2) Preuss. Ver. Ztg. 1850, No. 9, und 1853, No. 20.
3) *Bernh.* u. *Löffl.* Ztschr. II. 3.
4) Ann. d. Berl. Char. 1850, I. 4.
5) Med. Ztg. Russl. 1850, 18.
6) Ibid. 1852, 18.

ς) Von der Anwendung des Chloroforms.

Pratt, Arzt in Baltimore, gab in einem Fall Chlorof. ʒj, ope aq. dilut., 3mal in 5 Stunden. Der Kranke schlief ein. Als er am nächsten Morgen erwachte, musste er Gerstenschleim trinken. Er wurde unter demnächstiger diätetischer Behandlung hergestellt. So in mehreren Fällen, und legt Dr. *Pratt* grosses Gewicht auf dies Mittel in seiner antidelirösen Wirkung. Damit übereinverstanden sind *Rogert, Butscher, Selkirke, Huber* u. A. Letzterer gibt ℈ß—j auf aq. ℥viij, 2stündlich 1 Essl. voll. *Warwick* u. A. lassen das Chloroform einathmen. Dagegen gewann *William Tagert* in einem Fall kein günstiges Resultat, und darf man wohl überhaupt (auch nach *Wolffs* Erfahrung) mit *Günsburg* der Ansicht sein, dass Chloroform in der resp. Verwendung ein nutzloses und selbst gefährliches Mittel sei. Das ist es schon (bei Delirirenden) a priori.

Hierzu noch einige nachträgliche Bemerkungen. Wenn die Delirien mit tonischen und klonischen Krämpfen einhergehen, empfiehlt *Schneider* den Spirit. Mindereri, und sagt ihm höchst glückliche Erfolge nach. Im Uebrigen leitet er seine Kur gegen D. trem. mit Purganzen ein und geht dann zum Gebrauch des Plv. Doweri über. Ueber den Nutzen der evakuirenden Methode spricht sich nach mehreren Erfahrungen auch *Corfé* [1]) günstig aus. Er gab Kalomel in grossen Dosen, mit Opium oder mit Tart. stib. in refr. dosi. Opium soll in diesen Fällen vorher im Stich gelassen haben. Bei bedeutenden Fiebererscheinungen soll nach *Huss* [2]) u. A. die Digitalis Dienste leisten. *Günsburg* gibt das Digitalin. In bedeutenden Fällen versagt das Mittel, in den gewöhnlichen dürfte es wohl entbehrlich sein.

Was die Nachbehandlung nach überstandenem Delirium betrifft, so hat sie theils den allgemeinen Zustand ins Auge zu fassen, andererseits aber die etwa während des Sturmes am vorwiegendsten affizirten Organe zu berücksichtigen. In ersterer Beziehung passen jetzt die bitter-tonischen Mittel; daneben suche man diätetisch und hygienisch einzuwirken. In dieser Weise wird die Gesammtkonstitution, wie namentlich das Nervensystem, am naturgemässesten zu relativen Graden der Normalität zurückgeführt. Läsionen einzelner Theile sucht man nach generellem Verfahren auszugleichen.

b. Behandlung der Dyspepsia alkoholica und der sich annektirenden Unterleibsanomalien.

Es ist begreiflich, dass bei fortgesetztem Genuss der Spirituosen therapeutisch wenig auszurichten ist. Die einzigen Perioden, wo etwas ge-

1) *Canstatt's* Jahresber. 1849. Bd. III.

2) Chronische Alkoholskrankheit. Ein Beitrag z. Kenntniss d. vergift. Krankheiten. Deutsch von Dr. *G. v. d. Busch.* Nordhausen u. Leipzig 1852.

schehen kann, sind die, während welcher der Säufer mehr weniger direkt durch das Hervortreten örtlicher Leidenszustände verhindert wird, seiner Leidenschaft zu huldigen. Zu diesen gehören namentlich dyspeptische Beschwerden, bekannt als gastrische Katarrhe, Magenhusten mit vieler Schleimentleerung, Pyrose, Intestinalblut- und Schleimflüsse, ferner Entartungen der Leber und organische Metamorphosen des Magens selbst.

Es würde sehr verkehrt sein, wenn man in der Behandlung all dieser Beschwerden ab integro so verfahren wollte, wie gewöhnlich bei dergleichen Anomalien geschieht.

Wir haben nicht allein zu bedenken, dass eine allgemeine Depravation der Säftemasse vorliegt, und nicht allein deren alienirte physikalisch-chemische Beziehung zum Gewebe aufzufassen, sondern auch und vor Allem die Disharmonie, welche durch den Alkohol zwischen dem Verhalten der Nerveneinwirkung und den organischen Gebilden entstanden ist. Die Magennerven sind durch das „eine" Mittel an den Reiz eben dieses Mittels gewöhnt, im Uebrigen aber zugleich in höheren Graden abgestumpft und reizlos. Daraus folgt, dass wir ihnen, um auf und wieder durch sie zu wirken, ihren „Lebensreiz" nicht durchaus entziehen dürfen, sondern unsere etwa zu gebenden Mittel in Verbindung mit einer Part des Gewohnheitsreizes verabreichen müssen, und es folgt daraus ferner, dass die Nerven bestmöglich wieder normal reizbar gemacht, ihrer Abstumpfung enthoben, wie man sagt: umgestimmt werden müssen, damit allmälig mehr und mehr der Gewohnheitsreiz entzogen werden könne. In dieser letzteren Hinsicht gibt es nur ein einzig (vielleicht) helfendes Mittel: von Zeit zu Zeit wiederholte Anwendung der Emetica. Ihre therapeutische Tendenz umfasst hier sowohl Beseitigung der Säurebildung, der Schleimanhäufung, als auch eine Reaktivirung der Reizempfänglichkeit unter Aufhebung der Abstumpfung. Wie sehr dies nothwendig sei, liegt auf der Hand, wenn man nur erwägt, dass überall die Spirituosen, selbst ganz lokal auf der Zunge, am Gaumen u. s. w., eine unausbleibliche Abstumpfung der Nervenausbreitungen bedingen. Nicht anders ist die kontinuirte Wirkung auf den Magen.

Demnächst verabreiche man, so lange als es nöthig erscheint in alkoholischer Verbindung, die bitteren Mittel, und empfiehlt sich unter diesen insonderheit das Rheum mit Ochsengalle. Interkurrent ein Antacidum. In mehreren Fällen fand ich Rheum mit Schwefelsäure nützlich, und gegen den durch Magenreiz bedingten Husten Opium mit Ipekakuanha. Haben sich Hämorrhoiden ausgebildet oder sind sie in der Bildung begriffen, so gebe ich in der Regel mit relativ gutem Erfolge Mineralsäuren und lasse Selterswasser trinken, was ich gleichfalls bei Anzeichen von Nierenreizung zu thun pflege. Vermuthet man organische Veränderungen am Magen selbst, so ist das zweckmässigste Mittel der Silbersalpeter mit Morphium. Dies gilt ebenfalls in Hinsicht auf etwaige neuralgische Beschwerden. — Leberleiden der

Säufer gehören zu den konstantesten, aber auch therapeutisch difficilsten Anomalien. Theorie und Erfahrung verweisen auf alkalische Mineralwässer (Karlsbad, Kissingen etc.), auch pharmazeutisch kommen Alkalien zur Anwendung, doch, wo sind die Erfolge? Sie werden zum Theil durch weites Vorgeschrittensein der topischen Metamorphose, zum Theil auch durch die bereits sehr gesunkene Energie im Blutleben meistens vereitelt, des Umstandes nicht zu gedenken, dass es überhaupt noch an speziellen und genauen Indikationen fehlt. Wo nichts helfen will, ist nach meiner Meinung noch eine streng durchgeführte Kur in einer Wasserheilanstalt zu versuchen, namentlich, weil auf diese Weise eine fundamentale Umgestaltung der äusseren und sonstigen gesammten Verhältnisse am sichersten erreicht wird.

Ueberhaupt ist eine gehörige Regelung der Lebensweise (namentlich die Vermeidung von Fett) zum Kurerfolge unerlässlich.

c. Behandlung des Catarrhus bronchialis chronicus e causa alkoholica. (Der Raucedo alkoholica und des Asthmas.)

Da die Ursache des chronischen Bronchenkatarrhs und der Raucedo der Säufer theils in der unmittelbaren Reizung, andererseits in dem Verdunsten des Alkohols auf der Mucosa begründet liegt, ist natürlich an eine Beseitigung beim anhaltenden Trinken nicht zu denken. Die erste Bedingung ist, wenigstens zur Zeit, Entsagung. Sowohl zum Zweck der Nervenumstimmung als um die kopiösen, zähen oder pituitösen Schleimmassen kräftig zu entleeren, ist auch hier das Emeticum ein Hauptmittel, von Zeit zu Zeit zu wiederholen. Es bringt, vorzüglich bei dyspnoischen und asthmatischen, von der chronischen (Säufer-) Bronchitis bedingten Molesten immer für kürzer oder länger eine bedeutende Erleichterung hervor. Die Bronchenschleimhaut befindet sich hier in einem ähnlichen Zustande, wie (bei Säufern) die Magenmucosa; sie funktionirt träge, atonisch, torpid. Deshalb gibt man nach vorausgeschickten Brechmitteln solche Stoffe, die einen mässigen Reiz ausüben, ohne bei längerer Anwendung zu stark zu irritiren. Da aber nebenbei ein lästiger Husten, freilich ohne sthenischen Charakter, nichts desto weniger quälend und schmerzhaft, stattfindet, ist es zweckmässig, mit den zu gebenden Mitteln kleine Dosen eines Narkotikums zu verbinden. Man kann so den Salmiak, die Senega, Turiones Pini u. A. versuchen. Als Narkotikum am besten Opium (Morphium). Ich pflege in derlei Fällen zu verordnen:

Rc. Rad. Seneg. ℥ß.
Inf. △ ferv. q. s.
Dig. pr horam j.
Col. ℥vj adde
Ammon. mur. dp. ʒijß
Syr. opiat.
— Seneg. āā ʒvj.
M. S. 3stündl. 1 Essl. v. zu n.

Rc. Gemm. Pin. ʒj—ij.
Inf. △ f. q. s. Dig. p. hor. j.
Col. ℥vj adde
Vin. stib.
— Ipek. āā ʒiß
Syrup. opiat. ℥iß
M. S. 3stündl. 1 Essl. v. zu n.

Nebenher lasse ich reichlich Selterswasser trinken. — Bei Kongestivzuständen oder Exazerbationen der chronischen Bronchitis einige Blutegel und obige Mixturen. Mitunter (bei Vollsaftigen) eine Abführung durch Kalomel.

d. Behandlung der Ophthalmo-Hyperämia (Conjunctivitis) und Ophthalmo-Blennorrhoea der Säufer, so wie der Akne rosacea, Kupfernase.

Die Behandlung der chronisch hyperämischen und entzündlichen Zustände an den Augen der Alkoholkonsumenten lassen nur während ihrer ersten Grade eine möglicher Weise erfolgreiche Behandlung zu. Hat sich bereits ein ödematöser Zustand, Ektropium etc. mit bedeutender Gefässerweiterung und starker Sekretion gebildet, so ist nicht viel mehr zu thun, als auf Reinlichhaltung mittelst eines allenfalls noch nebenbei adstringirend wirkenden Augenwassers zu achten und öftere Ableitungen nach unten zu etabliren. Oertliche äussere Derivationsmittel bleiben meist ohne allen Erfolg. In einzelnen Fällen habe ich einige Besserung erzielt durch äusserst leichte Kauterisation mit Arg. nitricum, worauf mit lauem Wasser ausgewaschen und hernach eine Zinksolution angewendet wurde, mit einem geringen Zusatz einfacher Opiumtinktur.

Rc. Zinc. sulf. gr. ij
Aq. Lauroceras. ℥iij
Tinct. Op. spl. gtt. xxiv.
M. S. Mehrmals am Tage d. Aug. dam. zu befeuchten.

Bei allen gelinderen Graden des Uebels und namentlich im Anfange ist eins der vortrefflichsten (zum Theil Vorbauungs-) Mittel die örtlich oftmals am Tage angewendete Kälte. Um zugleich in etwas adstringirend zu wirken empfehle ich neben kalten Waschungen oder Douschen des Auges (mittelst der hohlen Hand) ein Augenwasser aus Aq. ros. ℥viij mit ℥ß — ℥vj Natr. beracic., kalt anzuwenden. Inzwischen Sorge für normale Funktionirung des Darmkanals, zu Zeiten ein Purgans aus Kalomel und Jalape.

Die Kupfernase hat man vielfach mit den gebräuchlichen Aetzmitteln behandelt. Sie sind für den Patienten nur lästig, nützen gar nichts und können sogar nachtheilig werden durch erysipelatöse Ausbreitung der erfolgenden Entzündung. *Hebra* hat die Salpetersäure und den Sublimat in Salbenform versucht, ohne günstige Resultate zu erzielen. *Rayer* [1]) empfiehlt Quecksilber-, Jod- und Kalisalben, in sehr veralteten Fällen oberflächliche Kauterisation. *Erichson* [2]) behauptet, dass von örtlichen Mitteln wenig zu erwarten sei. Er räth zu einer Kur gegen die Ursache, zur Re-

1) Univ.-Lex. d. prkt. Med. u. Chir. Bd. XIV, S. 305.
2) Lond. Gaz. 1845. No. 1.

gelung der Diät und der Lebensweise. Kauterisation mit Arg. nitr. ist unzulässig; empfehlenswerth sind: topische Dampfdouschen und Liq. Potassae, wofür die Formel:

Rc. Liq. Potan. ℥j
Potass. bicarb. ʒß
Aq. dest. ℥vij.
M. S. 1 Essl. voll in 1 Tasse Nesselblüthenthee 2 mal tägl. zu nehm. und allmälig bis auf ʒj zu steigen.

Dass alle diese äusseren Mittel nicht gar viel helfen können, ist begreiflich, weil die Affektion im Geleite organischer Veränderungen (Gefässneubildungen) einhergeht. Von diesem Gedanken geleitet habe ich in einem Fall von partieller Akne ros. den (gewagten) Versuch gemacht, ein Konglomerat von Knötchen von der Grösse eines Zweigroschenstücks und ziemlich hoch aufliegend zu excidiren, worauf eine starke Blutung entstand, die durch starkes Kauterisiren mit lap. inf. gehemmt wurde. Es entstand ein dicker Schorf, nach dessen Lösung sich gute Eiterung und Granulation zeigte. Beim Gebrauch einer Salbe aus Zinkoxyd kam mit einer glatten Narbenfläche die Heilung zu Stande. Patient war Weinreisender und im Uebrigen ein robustes Individuum von 39 Jahren.

Ein eigenes Verfahren haben neuerdings *Sellier* und *Rochard* angegeben. Sie wollen mittelst des (wie Höllenstein zu Stangen zu formenden) Chlorjoduretum Mercurii rasche Heilung mit Hinterlassung natürlich weicher und glatter Hautbeschaffenheit erreicht haben. Es entsteht zunächst eine stärkere Sekretion und Krustenbildung. Die abfallenden Krusten hinterlassen weiche Flächen, die Prozedur wird mehrfach wiederholt, bis endlich die Sekretion sich mindert, aufhört und die Heilung vollendet ist.

e. Behandlung der bei Trinkern vorkommenden Nervenzufälle. Vertigo potatorum. Paresen und Paralysen der Extremitäten. Amblyopie u. s. w.

Eins der am meisten vorkommenden Nervenübel ist der Schwindel höheren oder geringeren Grades. Auf Selbstverordnung oder Anrathen von Laien ist dagegen die Venäsektion ein sehr gangbares Mittel; denn allerdings verschafft sie für den Augenblick Erleichterung, doch ist die Folge, öftere und zuletzt hartnäckige Wiederkehr. Es darf bei diesem Zustande weder allgemein noch örtlich Blut entzogen werden, es sei denn, dass er vorzugsweis durch Hyperämie des Hirns bedingt wäre und Apoplexie gefürchtet werden müsste. In der Regel besteht indess das Gehirnleiden hervorstechend für sich und das rechte Mittel zur Beschwichtigung desselben

ist Opium. So erzählt *Romberg* [1]) einen Fall von einem 52jährigen, den Spirituosen ergebenen Tagelöhner, bei dem die Schwindelerscheinungen nur die Hände betrafen. In dem Anfall schienen ihm dieselben ungewöhnlich gross zu werden und sich nach verschiedenen Richtungen zu bewegen, wenn sie auch vollkommen ruhig gehalten wurden. Täglich traten 8 bis 9 Anfälle ein. *Romberg* verordnete 3mal täglich $\frac{1}{3}$ gr. Opium mit $\frac{1}{4}$ gr. Ipek. Wurzel. Nach Verabreichung von 3 gr. hatten sich die Anfälle bereits auf 2 beschränkt. Dann folgte nur noch 1 Anfall täglich, darauf nur einer um den andern Tag und nach 17 Tagen war der Schwindel beseitigt. Patient blieb noch 6 Tage in Beobachtung, doch es zeigte sich keine Neigung zu Rückfällen.

Nächst dem Opium sind kalte Waschungen, Douschen und Bäder angezeigt und sorge man inzwishen für normale Funktion der Digestionsorgane. (Regulirung der Diät. Regelmässige Leibesöffnung.)

Die Lähmungen, wovon Säufer befallen werden, sind bei fortgesetztem Genuss ihrer Getränke inkurabel. Es ist nur bei gänzlicher Umwandlung der gesammten Lebensweise Möglichkeit der Heilung vorhanden, die indess um so beschränkter wird, je länger die motorische Depression schon bestand. Spinantia und Cerebrantia können von vornherein, wenn keine bestimmte Gegenanzeige es verbietet, mit Vorsicht angewendet werden, doch ist von ihnen wenig zu hoffen, wenn nicht zugleich der Versuch gemacht wird, die gesunkene organische Energie im Ganzen zu heben, was auch hier in der Hauptsache nur durch die „allgemeinen Lebensreize" geschehen kann. Dies bezieht sich gleichfalls auf Amblyopie, die bei Säufern, obgleich sie auch eine direkt cerebral bedingte sein kann, durchgängig, eine abdominelle ist; vor Allem, wenn die betreffenden Individuen eine sitzende Lebensweise führen. Eine rationelle Hydrotherapie, Kräutersaftkuren sind neben den übrigen allgemeinen Mitteln der bekannten Kategorien wohl zu würdigende Heilassistenzen.

Endlich ist in Betreff der

f. Behandlung der Trinker in Krankheiten „nicht" alkohol-dyskrasischer Intention,

d. h. derjenigen pathologischen Affektionen, die aus spontanen, zufälligen Ursachen dieselben befallen, darauf hinzuweisen, dass man auch in anscheinend unbedeutenden Fällen stets die von der obwaltenden Blutinfektion zu fürchtenden Eventualitäten im Auge behalte, und namentlich bei entzündlichen Zuständen, wie Pneumonie oder den sogenannten (sthenischen) Fiebern, nicht übersehe, dass die vorhandene Dysämie (Hydrämie) in Ansehung der Blutentziehungen grosse Vorsicht gebietet. Wird dieser Umstand nicht ge-

1) Op. cit. Bd. 1. Abthl. 1. S. 111.

nügend berücksichtigt, so läuft man ohne Ausnahme Gefahr, der resp. Krankheit einen sogenannten nervösen oder typhösen Verlauf (mit bedeutendem Kollapsus der Kräfte) zu geben.

Bei Säufern behandle ich alle entzündlichen Brustaffektionen minderen Grades mit Kalomal und Opium innerlich, äusserlich mit Infriktionen der grauen Salbe (oder Anwendung der Kälte), und lasse im Allgemeinen ein kühles Verhalten beobachten. In intensiveren Fällen beschränke ich mich (neben Obigem) in der Regel auf örtliche Blutentziehungen, und nur in den höchsten Graden der Krankheit und bei verhältnissmässig noch robusten Subjekten lasse ich eine mässige Venäsektion anstellen. Mit diesem Verfahren durfte ich bis dato zufrieden sein.

In einer Situation, wo grosse Aufmerksamkeit vonnöthen ist, befindet man sich, wenn man Trinker behandelt, die sich Frakturen zugezogen haben. Selten lassen hier die Delirien lange auf sich warten und pflegen dieselben sehr vehementer Art zu sein. Man verfährt am sichersten, wenn man in diesen Fällen (unter Beobachtung der nöthigen Kautelen) sogleich Opium in grossen Dosen verordnet und örtlich Kälte applizirt. Ich schickte in drei Fällen, welche ich zu behandeln hatte, noch eine Abführung mittelst Kalomel voraus. Den frakturirten Theil suche man (ohne Anwendung des Kleisterverbandes — wo möglich!) mit Hülfe von Schienen etc. ruhig zu lagern und überwache die etwaigen Entzündungserscheinungen.

Eigenthümlich ist die Erscheinung, wenn ein Potator von der Cholera befallen wird und das Stadium der urämischen Intoxikation bei ihm zum Ausbruch kommt, in welchem Delirien gleichfalls eine Hauptbeschäftigung unserer Aufmerksamkeit sind. Ich habe eine Anzahl dieser Fälle während des hiesigen Krieges in einem Choleraspital beobachtet. Das Delirium tremens spielt hier gleichsam unter urämischem Schleier, es behält seinen eigenthümlichen visionären Charakter, scheint aber nicht dieselbe Intensität, wie sonst, zu besitzen. Die von mir behandelten Kranken standen in dem Alter von 27 bis 38 Jahren (ältere Mannschaft), und waren zum Theil, wenn das ein Unterschied sein kann, nicht so sehr prägnante Säufer, als in stärkerem Grade Gewohnheitstrinker, wie man sie durchschnittlich in der handarbeitenden Klasse antrifft. Delirium tremens hatte bis dahin keiner überstanden, in ihrem dermaligen Zustande erkannte man indess ganz deutlich die Beimischung desselben an dem zitternden Wesen ihrer Bewegungen, was bei keinem anderen urämisch Delirirenden wahrgenommen wurde.

Ich verabreichte grosse Dosen Opium und wandte äusserlich die Kälte als kalte Wasserumschläge über den Kopf (Stirn und Schläfe) an. — Das Nähere bei der Behandlung der Cholera.

Dritter Abschnitt.

Die Behandlung der rheumatischen Dyskrasie in ihren verschiedenen Arten und Aeusserungen (Rheum-arthritische Leiden).

Einleitende Bemerkungen.

Eine Anzahl von Aerzten ist immer noch geneigt, die alther gebrachte Ansicht von der wesentlichen Verschiedenheit der rheumatischen und gichtischen Affektionen fest zu halten. Ist auch bisher es nicht zu ermöglichen gewesen, auf dem „exakten" Wege die wesentliche Identität beider Zustände festzustellen, so ist doch so viel gewiss, dass gegen jene Ansicht sehr Vieles spricht, während, was zu ihren Gunsten angeführt wird, nur scheinbare Gründe enthält.

Chronischer Rheumatismus ist Gicht, sogenannte akute Gicht ist akuter Rheumatismus, die Febris rheumatica gestaltet sich beim chronischen Rheumatismus (Gicht), wenn er exazerbirt, als eine Febris arthritica.

Alter, Konstitution, zufällige andere Krankheiten, Jahreszeiten, äussere Verhältnisse und Lebensweise tragen zur vielfach schattirten Zeichnung der rheumatischen Leiden bei, und wirkt eben dahin selbst die Art der Lokalität, in deren Bezirk der Rheumatismus seinen Einzug hält oder seine Inkubation bewerkstelligt. Aber ungeachtet dieser zahlreichen pathologischen Variationen durchzieht doch ein identisches Gefäde den gesammten Krankheitsprozess.

Ich darf hierüber an diesem Orte nicht mehr Daten einfliessen lassen, als zum therapeutischen Verständniss nöthig erscheinen. Diese sind in Kürze die nachstehenden.

Rheumat-arthritische Affektionen kommen bereits im frühen Kindesalter vor [1]), woraus hervorgeht, dass die sogenannte Gicht wenigstens nicht als morbus sui generis dem vorgerückten Alter allein angehört.

Im Ganzen bleibt indess, mit Ausnahme vorübergehender rheumatisch-gichtischer Erkrankungen, das jugendliche Alter verschont.

Die Häufigkeit der rheumatisch-gichtischen Leiden im vorgerückteren Alter hat ihren Grund darin, dass in der Säftemasse (im Blut) eine begünstigende „Diathese" zu Stande gekommen ist. Daher die Bezeichnung einer „Disposition" oder Neigung, welche gewisse Individuen für rheumatisch-gichtisches Erkranken besitzen sollen. Diese Neigung beruht nicht auf durchstehenden, ursprünglich bedingten physiologischen Gründen, sondern ist

1) Cf. unt. And. *Bouchut*, Op. cit. pag. 830.

eine von Vererbung herstammende oder durch die Art der eigenen Lebensweise der Individuen erworbene.

Die Diathese ist der Eingang zur Dyskrasie. Beide entstammen derselben Quelle.

Die Diathese kann kürzere oder längere Zeit bestehen, ehe aus ihr durch wiederholte Gelegenheitsursachen als Bleibendes die Dyskrasie hervorgeht. Diese Periode ist der Zeitraum öfterer Erkrankungen von akutem oder subakutem Verlauf. Ihr folgt, je öfter Gelegenheiten einwirkten, um so rascher ein Abschnitt, wo die wieder- und wiederkehrenden Affektionen häsitiren zu wollen scheinen; der medizinische Sprachgebrauch sagt: der Rheumatismus neige sich dazu, fix oder chronisch zu werden, zu inveteriren, sich zu lokalisiren.

Der erste rheumatische Lokalisationsprozess kommt gleich dem ersten Erscheinen der Arthritis. Der inveterirte Rheumatismus ist Gicht.

Wie der im Chronischwerden begriffene Rheumatismus zu Zeiten latent wird oder zu ruhen scheint, um zu anderen rasch wieder hervorzutreten, begleitet von motorischem Ausdruck im Gefässsystem, so kann gleichfalls der chronisch gewordene die Gicht verschiedentlich exazerbiren: Wiederholung des rheumatischen Fiebers.

Beide bisher meist getrennt betrachteten Prozesse, der rheumatische und gichtige, bekunden die Identität ihres Wesens in der Identität ihrer Symptome, Ausgänge und Resultate, wobei nur einerseits durch Alter und Konstitution, andererseits durch individuelle Lebensweise eine Modifizirung bewirkt wird.

Die Ausgänge bestehen in Lokalisationsprozessen innerhalb derselben Systeme und die Resultate charakterisiren sich als wesentlich gleichnamige Ablagerungen.

Die rheumatische Dyskrasie ist die niedere, die gichtische die höhere Stufe. In beiden helfen dieselben Mittel, und in beiden dieselben nicht, sofern in den jeweiligen Fällen der Zyklus von allgemeinen Körper- und Aussenverhältnissen ein ähnlicher ist.

Sobald die rheumatisch-dyskrasische Blutbeschaffenheit vorhanden ist, erfolgt allemal die höhere oder gichtige Ausbildung der Dyskrasie in dem Grade, in welchem durch perverse Lebensweise die digestiven und chylopoetischen Organe (also die Hämatogenese) belästigt werden.

Bedingt durch eine dyskrasische Blutmischung stehen die rheumat-arthritischen Leiden in naher Beziehung zum Nervenleben, die sich um so deutlicher ausspricht, je länger die hämatogenetische Perversion bereits bestanden.

I. Allgemeine Behandlungsweisen.

1. Mit vorwaltend antiphlogistischem Prinzip.

a. Blutentziehungen.

(Im engeren Sinn: französische Methode.)

Der hervorragendste Vertreter dieser Methode ist in neuerer Zeit *Bouillaud* [1]) geworden. (Formule des Saignées coup sur coup.) *Bouillaud* entzieht im akuten Gelenkrheumatismus seinen Kranken innerhalb etwa 8 Tagen 5 bis 10 Pfund Blut und bedient sich nebenher äusserlich der Vesikatore, feuchten Wärme etc., und innerlich hauptsächlich des Opiums. Die Vorzüge dieser Behandlung sollen in gänzlicher Verminderung aller Gefahr und darin bestehen, dass sie die Krankheit bedeutend abkürzen und ihr Chronischwerden verhindern. Wenn man bemerkt, dass *Bouillaud* den akuten Rheumatismus für eine sehr gefährliche Krankheit hält, so ist man in etwas versucht, dies auffallend zu finden, denn, obgleich z. B. im Norden Deutschlands der Rheumatismus zu den frequentesten Uebeln gehört, tritt er doch selten von vornherein als lebensgefährlich auf. Der besondere Grund zu der *Bouilland*'schen Ansicht scheint hauptsächlich in der Furcht vor dem sekundären Erkranken einzelner wichtiger Organe zu liegen und steht hier obenan das Mitleiden des Herzens. Allerdings ist bei endo-perikarditischem Ergriffensein die Gefahr häufig eine bedeutende. Und wirklich behauptet auch *Bouillaud*, dass beim hitzigen Gelenkrheumatismus äusserst häufig Endo- und Pericarditis vorkomme. Darin hat er Recht. So verläuft z. B. hier im Holsteinischen nicht allein ein rheumatisches Leiden höchst selten ohne Mitaffektion des Herzens, sondern fast auch bei allen gewöhnlichen Brustaffektionen und katarrhalischen Fiebern tritt in irgend einem Grade eine Herzbetheiligung hinzu. Ich stütze mich bei dieser Aussage auf hundertfache eigene (und fremde) Erfahrung und kann keineswegs *Kersten* beistimmen, der gegentheiliger Ansicht ist. Auch *Corrigan*, der *Bouillaud's* Aderlässe coup a coup verwirft, gibt im Uebrigen zu, dass die in Rede stehenden Herzaffektionen sehr häufig vorkommen. Unter diesen Umständen glaube ich, darf man das Verfahren des französischen Arztes nicht durchaus perhorresziren, wenn man zumal erwägt, dass nach Daten der geographischen Therapie nichts weniger eine und dieselbe Krankheit allerorts dieselbe Behandlung verlangt, und wäre es sehr wünschenswerth, in dieser Beziehung durch genaue Vergleiche zu erfahren, wie die rheumatischen Krankheiten sich an (Intensität und) Ausbreitung, z. B. in Deutschland und Frankreich zu einander verhalten.

1) Nouv. rech. s. l. rhum. artic. et aign. Paris 1836. — Traité clinique du rhum. artic. 1840.

Das freilich kann im Allgemeinen als konstatirt gelten, dass das *Bouillaud*'sche Extrem zu verwerfen ist, ähnlich wie das verwandte Verfahren *Broussais's*, insonderheit, da der Rheumatismus immer alsbald auf der Basis metamorphosirter Blutbeschaffenheit einherschreitet.

An der Behauptung *Bouillaud's* ist also das Wahre, dass karditische Affektionen konstante Begleiter des Rheumatismus sind, und ihre Gefährlichkeit dazu auffordert, durch zweckmässige Blutentziehung präkavirend zu verfahren. Der Praktiker muss sich demnächst aufgefordert fühlen, bei allen Fällen des akuten Rheumatismus genau das Verhalten des Herzens zu überwachen.

Zu denen, welche mehrweniger der blutentziehenden Methode günstig sind, gehören unter Anderen *Pidoux, Bouchardat, Forget, Law, de la Harpe, Rostan, Solbrig, Bellingham* u. A. Zu den Gegnern zählen *Todd, Grisolle, Corrigan, Upshur* etc. *Rostan* [1]) zieht Blutentleerungen allen andern Mitteln vor, namentlich die Venäsektion, unter Umständen zu wiederholen (in einem Fall 14 mal). *Pidoux* [2]) will bei Komplikation mit Pleuritis, Endo- und Pericarditis je nach Bedarf den Aderlass in ausgedehnter Weise, selbst Schlag auf Schlag angewendet wissen. *Bouchardat* [3]) ist für reichliches Aderlassen, ohne jedoch der coup à coupmanier beipflichten zu können. Bei rheumatischer Herzaffektion verordnet *Solbrig* Aderlässe und selbst bei kleineren (4jährigen) Kindern Blutegel mit starker Nachblutung. *Grisolle* räumt den Nutzen der Aderlässe im Ganzen ein, insofern sie die Krankheit abkürzen, doch möchte er nicht über zwei im einzelnen Fall hinausgehen, da er öfter nach stärkeren Blutentziehungen lang anhaltende anämische Blutkrase beobachtete. *Todd* begegnet der Blutentziehungsmanier nach *Bouillaud* mit der Beschuldigung, dass sie eben ein Mittel sei, um perikarditische Zufälle herbeizuführen. (Soll wohl hingedeutet sein auf die bei Anämien häufige Neigung zur serösen Flächenentzündung.) *Upshur* verspricht sich von Aderlässen, die gegen die Krankheit selbst gar nichts leisten sollen, nur in so fern einigen Nutzen, als sie bei robusten Kranken durch Minderung des Fiebers auf die eigentlichen inneren Heilmittel vorbereiten (?). —

In wie weit örtliche Blutentziehungen von Nutzen seien, ist bislang streitig gewesen. Die Sache ist indess ziemlich einfach. Bei blosser (schmerzhafter) Irritation von Gelenken, oder bei blosser Dermatitis ihrer Bedeckungen sind Blutegel weder nöthig, noch leisten sie dauernd etwas Besonderes. Sobald aber sich ein fixerer entzündlicher Zustand mit Hin-

1) Gaz. des Hôpit. 1854. 25.
2) L'Union. 1851. 25. 27. 28.
3) Bouch. Annuaire. 1851. p. 285 ff.

einziehung der tiefer gelegenen Theile (Knochen etc.) ausspricht, säume man nicht, die hier stets nothwendigen örtlichen Blutentziehungen vorzunehmen.

b. Behandlung (nach antiphlogistischem Prinzip) mit Nitrum.

Nach dem Vorgange von kontrastimulirendem Verfahren italienischer Aerzte gegen akuten Gelenkrheumatismus haben neuerdings *Gendrin, Aran, Desportes, Forget, Martin Solon, Latham, Basham, Bennet*[1]), *Dieudonné, Rowland, John Cargill*[2]) die Nitrumpräparate, namentlich das Kal. nitric. in ausgedehntem Maass versucht, bis zu — ℥ij pr. die. Dabei fehlt es nicht an Widersprüchen. Denn während z. B. *Forget* behauptet, dass Salpeter zur Beseitigung des chronischen Rheumatismus nichts vermöge, hebt *John Cargill* hervor, dass er gerade hier in grossen Dosen Ausgezeichnetes leiste. Auch ältere englische Aerzte (*Brocklesby, Macbride*) gaben Nitrum bereits in Dosen von über ʒx in 24 Stunden. Wie *Cargill* gibt auch *Basham* grosse Dosen (℥ij—iij pr. die). *Rowland* ungefähr die Hälfte in derselben Zeit. Einige Franzosen und Engländer verbinden mit dem Nitrum das Chinin. sulfuric., was *Bennet*, der das Nitrum zu ʒvj — ℥iß pro die verabreicht, nicht empfehlen zu können glaubt. *Rostan* (a. a. O.) bemerkt sehr richtig im Ganzen, dass kleine Gaben Salpeter nichts leisten können, grosse dagegen überhaupt nicht vertragen werden. In ähnlicher Weise spricht sich auch *Monneret* aus. Sein Erfolg bei Anwendung des Mittels war ein dubiöser.

Nebenher sei noch bemerkt, dass *Huss* nach vorausgeschickten Blutentziehungen mit angeblichem Erfolge das Natrum sulfuricum anwendet, Morgens ℥ß—j, am Tage 2stündlich ʒj. (Ganz anständige Dosen!)

Der Salpeter in den kolossalen Dosen bis zu 2 oder 3 Unzen den Tag mag einem guten Pferdemagen vielleicht angemessen sein, ein Menschenmagen kann (nebst der Hämatogenese) dadurch nur in extraordinäre Unordnung versetzt werden. Ist doch selbst das Mittel in solchen Quantitäten keineswegs indifferent in Bezug auf das Nervenleben! (Intoxikationserscheinungen! Schwindel, Pupillenerweiterung, Bewusstlosigkeit etc.). Ausserdem möge man doch auch so viel Rücksicht auf die „Nieren" nehmen, dass man ihnen nicht zumuthe, bei solcher anhaltend einwirkenden Reizung unversehrt zu bleiben! Schon in mittleren Gaben ist das Kal. nitric. ein differentes Präparat, welches zumal bei einigermaassen reizbaren Individuen mit grosser Leichtigkeit Magen- und Darmkatarrhe hervorruft und selbst spastische Erscheinungen im Bereich der uropoetischen Nervengeflechte bedingt. Es kann der Salpeter als Antiphlogisticum im rheumatischen Fieber verwendet werden, er kann zur Mässigung der Erscheinungen beitragen —

1) Lancet. I. 5. 1844.
2) Lond. med. Gaz. Oct. 1851.

aber methodisch allein gebraucht, ist er ein gefährliches, doch unzureichendes und also sicher zurück zu weisendes Mittel.

c. Analoge Behandlung mit Brechweinstein.

Auch dieses Mittels bemächtigte sich der Kontrastimulismus und *Legrand*[1]) ist noch der Meinung, dass bei gutem Zustande der Digestionsorgane die „*Rasorische*“ Methode der Brechweinsteinverabreichung grosse Beachtung verdiene! Bei uns war *Stoll* ein besonderer Protektor des Tart. stib., und *Canstatt* [2]) will neben den günstigen Erfahrungen *Schönlein's* sehr befriedigende Erfolge beobachtet haben. (Nach *Peschier'*scher Methode gr. viij—xij in 24 Stunden.) Amerikanische Aerzte haben ihre Unwissenheit so weit getrieben, dass sie in 7—9 Tagen gr. 242—348 verabreichten[3]), also pr. die ungefähr 27—35 oder 58—50 gr.! — *Heyfelder* sah auf den Gebrauch grosser Gaben Affektionen innerer Organe, z. B. des Herzens entstehen, was gern zu glauben, wenn auch nicht, dass sie auf metastatischem Wege, wie *H.* wollte, hervorgerufen werden. Anfangs war *Lännec* ein eifriger Lobredner des Mittels, er gab dasselbe sogar bei eiternden Gelenken (Pyämie) (gleich *Brechet, Sanson* u. A.), später kam er jedoch bedeutend von seinem Gebrauch zurück. Nach *Rostan's* Erfahrungen hilft der Tart. stib. überall nicht gegen Rheumatismus, und *Dance* hat nach Beobachtung an 20 Fällen erwiesen, dass gegen akuten Gelenkrheumatismus von grossen Brechweinsteingaben nichts zu erwarten sei.

Rationell hat der Tart. stib. bis jetzt gegen entzündlichen Rheumatismus keine Indikation. Man wendet ihn allein empirisch an. So weit meine Erfahrung reicht, nützt er in grossen Dosen bei rheumatischen Leiden nicht, was proponirt worden, in den mittleren scheint er mitunter (bei gleichzeitiger Anwendung von Blutentziehungen, Opium etc.) Einfluss zu üben, am zweckmässigsten verwendet man ihn (z. B. nach der von mir befolgten Methode der Warmhaltung) in kleinen Gaben, wo er meistens allein als Medikament ausreicht, indem er die Haut öffnet und (gegen schmerzhafte Sensationen) abspannend wirkt.

d. Behandlung mit Merkurialien.

Das Quecksilber, obgleich eines der stärksten antiplastischen, also auch entzündungswidrigen Mittel, besitzt gleichwohl keine Wirkung, vermöge deren es irgend wie als Antirheumaticum betrachtet werden könnte, und ist seine Anwendung gegen Rheumatismus in specie eine rein empirische. Nützen kann es sobald es darauf ankommt, das rheumatische Fieber oder eine

1) *L.* gibt: gr. iv in Unz. iv Col., steigend zu gr. viij.
2) Op. cit. Bd. 2, Abthl. 2. p. 632.
3) Bull. d. sc. méd. T. IV. p. 96.

komplizirende Entzündung durch Ableitung auf den Darmkanal zu mindern; dagegen trägt es in grossen Dosen und anhaltend gegeben nur zur Hydrämirung der Säftemasse bei, die man bei dem oft ohnehin so leicht einen Liquefaktionsweg einschlagenden akuten Rheuma ja vermeiden sollte.

Die in der fraglichen Krankheit am häufigsten in Gebrauch gezogenen Merkurialien sind das Kalomel und der Sublimat. Kann man sich über die Anwendung des ersteren (nach der eben gemachten Bemerkung) einigermaassen Rechenschaft geben, so gebricht es hieran um so mehr in Betreff des letzteren. Man weiss nicht wogegen man eigentlich damit wirken will, man weiss kaum, worauf zunächst oder durch welches Medium. Es steht nur empirisch so viel fest, dass durch den Sublimat mehrere konstitutionelle Anomalien, d. h. also zu oberst die Konstitution selbst eine ziemlich bedeutende Influenzirung erfahren können, ohne dass dies jedoch konstant wäre, also ohne dass sich haltbare Indikationen für eine rationellere Verabreichung aufstellen liessen. Daraus geht zur Genüge hervor, welchen wissenschaftlich-praktischen Werth vereinzelte Beobachtungen haben. Was wir zur Zeit über die Wirkungsfähigkeit des Sublimats wissen, ist also, auf die letzte Instanz zurückgegangen, das schon im Allgemeinen Bemerkte: dass er antiplastisch wirkt. Aus eben diesem Grunde scheint er aber im akuten Rheuma um so weniger nützen zu können, weil er nur in sehr kleinen Dosen gegeben werden kann, und bliebe also nur die Annahme übrig, dass er gegen chronisch rheumatische Zustände, namentlich, wenn sie mit Depositionsneigung einhergehen, etwas zu leisten vermöge, oder vielleicht insbesondere gegen die durch rheumatische Ausschwitzungen bedingten Algien. In dieser Berücksichtigung könnte er also vorzugsweis gegen ältere Rheumatalgien verwendet werden, was denn auch von Seiten Mehrerer geschehen ist. Ich erwähne *René-Vanoye, Ruhbaum* [1]). *Cless* sah bei inveterirtem Rheumatismus Erfolg von einer Sublimatsalbe: ʒß auf ℥j Fett. *Dührsen* dagegen wendete den Sublimat (gr. j in ℥v aq. dest mit ʒij — ʒß Vin. sem. Colch.) auch gegen akuten Rheumatismus an; aber — ! theils eben mit Colchicum zusammen und ausserdem nach vorausgeschickten Blutentziehungen! Was hat da also eigentlich gewirkt? — *Romberg* [2]) empfiehlt den Sublimat zu $\frac{1}{6}$ bis $\frac{1}{4}$ gr. 3 mal täglich in aq. dest. oder Pillen.

Was von der Anwendung des Kalomels gegen Rheumatismus, dasselbe gilt ungefähr auch von den Einreibungen der grauen Salbe, die durch ihren Quecksilbergehalt antiphlogistisch wirkt, und (ähnlich den Oelinfriktionen) als fette Substanz zugleich in einem gewissen Grade erweicht und eine schmerzhafte Spannung mindert. Deshalb lässt man sie beim Arthrorheuma mehrmals täglich zu etwa ʒij in alle befallenen Gelenke einreiben. — (Das

1) Med. Ztg. d. V. für Heilk. in Preuss. 1838, No. 1.

2) *Casp.* Wochenschr. 1833. No. 1.

Kalomel gibt *Otto* in grossen Gaben, Abends pro dos. gr. x mit Opii gr j. *Philipp* beabsichtigt keine Salivation, sondern gibt täglich 3 bis 4 mal $^1/_{20}$ bis $^1/_{10}$ gr. Kalomel. *Burdach* lässt zunächst Blut entziehen und verabreicht dann Dosen des Sublimat von $^1/_{20}$ — $^1/_{15}$ gr.).

e. Kaltwasserbehandlung.

Dem Prinzip nach (Hitze, Aufregung und Fieber vermindernd) gehören die Kaltwasserkuren zum antiphlogistischen, gegen rheumatische Leiden angewendeten Heilapparat. Sie sind sogar ein äusserst intensives Antiplogisticum. Die Frage ist: ob sich für die Behandlung der rheumatarthritischen Dyskrasie ein solches eigne. In früherer Zeit fürchtete man allgemein, rheumatische Affektionen mit Kälte zu behandeln, ja man fürchtete von ihr das Schlimmste: ehemals sogenannte Metastasen etc. Dahin spricht sich z. B. noch *Canstatt* [1]) aus, und neuerdings nennt Dr. *Köhler* [2]) das hydrotherapeutische Verfahren keck, gewagt und nicht empfehlenswerth. Ein immer noch grosser Theil der Praktiker denkt eben so. Es hat sich aber einmal das unscheinbare *Priessnitz'*sche Genie unter die Aerzte gedrängt und seit dessen „Erfindung" ist allgemach in ziemlichem Umfange die Dephlogistivmethode mittelst kalten Wassers aufgekommen. *Döbereiner* [3]) hat die „grosse Kur" angewendet und Nutzen davon gesehen. *Baudens* heilte durch Kaltwasser vollständig eine chronische Gicht. Auch die im Hôtel Dieu zu Lyon von *Barrier* angestellten Versuche sollen günstig ausgefallen sein, und *Weatherhead* [4]) hat mit Erfolg einen akuten Rheumatismus mit Kaltwasserüberschlägen behandelt. In grossem Umfange wendet *Fleury* [5]) (in Paris) die Kaltwasserkuren an, und *Skoda* ist ihnen geneigt. Oertlich gefallen ihm Eisumschläge im Ganzen nicht so gut als die von kaltem Wasser. Die Hydrotherapie zählt gleichfalls zu *Hamernjk's* Heilverfahren. Dagegen fehlt es auch nicht an Antipoden dieser modernen Art der Therapie, ja man darf wohl bis jetzt annehmen, dass sie in Bezug auf die grossen Kreise der Praktiker immer noch wenig arrondirtes Terrain besitzt. In gegnerischem Belange will ich nur auf die Schrift von *Wendt*: „Die Gicht, ihre Zufälle etc. 1844", verweisen. Es ist mit Recht zum wenigsten vor der beliebigen Anwendung des Kaltwassers beim chronischen Rheuma, der Gicht, zu warnen. Was es bei akuten Rheumatismen leiste — einzelne Beobachtungen ausgenommen — (Kann nicht auch einmal die Natur gegen ärztliche Intention Heilung zu Stande bringen?) — ist bei weitem nicht mit Sicherheit festgestellt; es fehlt durchaus an genauen, wohl

1) Op. cit. Bd. II, Abthl. 2. p. 636.
2) Op. cit. p. 183.
3) Meckl. Med. Konv.-Bltt. 1843, No. 4.
4) Med. Times 1844, 237.
5) Gaz. méd. 1850, 18.

konstatirten, geradezu gesagt: gewissenhaften Mittheilungen im grösseren Maassstabe. Sicher sind doch auch die zahlreichen ungünstigen Erfolge bei der Werthberechnung des Mittels mit zu zählen. Das, was man sich früher als Metastasen dachte — es ist nicht allein etwas Gedachtes, sondern hat eine Wahrheit zum Grunde, nämlich die, dass oft schon geringfügige Hautaffekte bei Rheumatarthritischen hinreichen, um wenigstens eine Filiale des Krankheitsprozesses nach innen (in die serösen Organe, Herzbeutel- und Hirnserosa etc.) zu verlegen. Ob man dies nach dem Gesetz der Reflexwirkung oder nach dem Motiv des Gegensatzes zwischen peripherischen und zentralen Nervengebilden oder wie sonst erklären wolle — lässt bis weiter den praktischen Therapeuten gleichgültig, ihn interessirt die erwähnte Thatsache. Dieser Thatsache gegenüber ist es unsere Aufgabe, in Ansehung des Gebrauchs der Wasserkälte die höchste Vorsicht zu beobachten. Ich für meinen Theil bin überzeugt, dass unter Umständen der Rheumatismus ohne Diversionen machen zu können, dem kurmässigen Einwirken des kalten Wassers weichen muss, aber ich glaube auch, dass dies eben nur dann der Fall sein kann, wenn die rheumatische Affektion ohne Lokalprozesse als eigentlich sogenanntes rheumatisches Fieber verläuft, wenn der Fall frisch ist und das erkrankte Individuum nicht zugleich mit irgend welchen organischen Anomalien behaftet ist. Auch müssen die Fälle überhaupt nicht von intensiver Heftigkeit und vor allen Dingen keine rheumatischen Affektionen der Herzhüllen zugegen sein. Daraus folgt aber, dass die Hydrotherapie im Allgemeinen als Kurmethode nicht zu empfehlen ist. In verjüngtem Maassstabe gilt dasselbe von der topischen Anwendung des kalten Wassers.

Es gibt einen Zustand, der sich als Neigung zum Rheumatismus charakterisirt. Jeden Augenblick entstehen Erkältungen, gefolgt von rheumatischen Molesten. Was sich dadurch zunächst andeutet, ist (vulgo: Verweichlichung, d. h.) eine reizbare Schwäche, Empfindlichkeit, eine gewisse Hyperästhesie der Hautnerven: jene bekannte Invite für spätere rheumatische Nachschübe. Diesen den Weg zu vertreten, die Inklination zu tilgen, kurz also: wirklich zu präkaviren — dazu eignet sich die Anwendung des kalten Wassers. Deshalb empfiehlt *Mitscherlich* z. B. kalte Bäder, Regenbäder, welche die Empfänglichkeit der Haut für rheumatische Einflüsse herabsetzen. — So konnte Sir *Astley Cooper* gewohnheitsgemäss im Winter sich aus der Theaterwärme spät Abends noch leicht gekleidet, in seidenen Strümpfen auf den Hof seines Spitals begeben, ohne sich zu erkälten, der Hauptsache nach, weil in 30 Jahren durch kaltes Waschen seine Haut abgehärtet worden war.

2. Allgemeine Behandlungsweisen von „nicht" antiphlogistischer Tendenz.

a. Die Chininbehandlung.

Schon von manchen älteren Aerzten, wie *Morton*, *Fothergill*, *Swediaur*, *Leroy*, *Haygarth*, *Fordyce*, wurde China als Antirheumaticum gegeben. Einige entzogen vorher Blut, gaben Emetica etc., Andere nicht. *Briquet* verordnete immense Gaben des Chinins (ʒj — iij in 24 Stunden). *Bellentani* weiss nicht Lobes genug für das Mittel, *Casorati*, *Devergie*, *Legroux*, *Monneret*, *Louis*, *Pidoux* urtheilen mehr-weniger alle günstig über dasselbe. *Bouchardat* äussert einiges Bedenken in Betreff der narkotischen Wirkung grosser Gaben. Nach *Bessieres* sind die kleinen Gaben den grossen vorzuziehen. Auch *Gendrin* weisst auf die gefährlichen Folgen des Verabreichens grosser Dosen hin. *Scudamore* glaubt mit besonderem Nutzen Denen Chin. sulf. gegeben zu haben, die Rekonvaleszenten von Gichtanfällen waren. *Rostan's* Erfahrungen gehen dahin, dass Chinin im Rheumatismus gar nichts nütze. Von deutschen Aerzten hat namentlich *Wunderlich*[1]) den Gelenkrheumatismus (mit und ohne Pericarditis und Endocarditis) mit grossen Dosen Chininsulfat (pro die ʒj — iβ) behandelt. *Canstatt*[2]) ist der Ansicht, dass es freilich die „Kunst" wenig befriedigen könne, wenn gegen eine und dieselbe Krankheit nun Aderlässe coup à coup, dann Chinin etc. empfohlen würde, aber ungeachtet dieses Kontrastes verdiene jedenfalls doch die China in Bezug auf ihre antirheumatische Wirkung weiter geprüft zu werden. Wenn man nun auch in diesem Betreff keine sehr sanguinischen Hoffnungen hegen kann, sondern vorläufig sogar bekennen muss, dass die etwaige Heilbeziehung der China zum Rheuma eine zur Zeit durchaus unklare sei, so lässt sich doch auch wieder die Möglichkeit einer solchen Beziehung nicht apodiktisch bestreiten; denn es scheint unverkennbar, dass dem Nervensystem bei der Habilitirung der betreffenden Dyskrasie eine keineswegs untergeordnete Rolle überwiesen worden. Schon die eigenthümliche konstante Verletzung der Sensibilitätssphäre abseiten des Rheumatismus deutet einigermaassen darauf hin, so wie auch der Umstand, dass der Rheumatismus sich gern mit verschiedenen Nervenaffektionen vergesellschaftet und sehr häufig derartige hinterlässt.

Die grossen Dosen des Chinins sind als absolut irrationell und allemal gefährlich gänzlich zu verwerfen. Schon vor Jahren setzte *Liebig* das Alkaloid der China in einen dem Opiumalkaloid verwandten Rang, was erfahrungsmässig völlig gerechtfertigt ist. Unvorsichtigkeit am Krankenbett

1) *Ros.* u. *Wunderl.*: Archiv für physiol. Hlkde. 1844. Jahrg. 3. Hft. S. 454 ff.
2) Op. cit., loc. cit. p. 635.

wie die Experimentalchemie lehren beide, dass Chinin in bestimmten Gaben ein (scharfes) Narkoticum ist. Dasselbe geht in anderer Beziehung aus seiner therapeutischen Wirkung bei verschiedenen Neurosen hervor. Aus diesen Gründen glaube ich ferner, dass es bei entzündlichen Komplikationen, so wie überhaupt bei sehr vehementer Aufregung des Gefässsystems, z. B. im akuten Gelenkrheumatismus etc., kontraindizirt ist; dagegen in (mittleren und) kleinen Gaben um so eher sich eignet, je mehr der jedesmalige Zustand in Wesen und Verlauf einen typischen Charakter zur Schau trägt. So hat z. B. *Dietl*[1]) halbseitigen Muskelrheumatismus des Kopfes von intermittirendem Typus geheilt durch Chinin (wobei indess die absonderliche Erscheinung zu bemerken, dass das Chinin nur gegen den Morgenparoxysmus zu helfen schien, während Morph. acetic. den Abendparoxysmus beschwichtigte).

b. Die Jodbehandlung.

Das Jod hat in der Behandlung der akuten rheumatischen Leiden keine Indikation. Denn wenn man auch gegen begleitende oder alsbald nachfolgende Exsudationsprozesse von ihm, seiner physiologischen Wirkung gemäss, eine Unterstützung der Aufsaugung erwarten möchte, so ist andererseits wohl zu erwägen, dass erstlich das Jod (Jodkali) leicht die Fieber- und Reizzustände vermehrt oder gar neue zeugt, zweitens seine Wirkung nicht konstant ist, dass drittens andere Mittel (feuchte Wärme, graue Salbe) (Jodsalbe und graue Salbe, cf. oben) Ableitungen nach unten ihren resorbirenden Beistand selten versagen, und dass viertens just die rheumatischen Transsudationen es sind, welche, wie sie gleich dem Rheumatismus selbst eine Ortsveränderung lieben, in der Regel spontan zur Aufsaugung gelangen, wenn in der Behandlung nicht gerade etwas lag, was ihr Verbleiben begünstigte. Man kann sich auf schlagende Weise von der raschen Wandelbarkeit rheumatischer Durchschwitzungen leicht an den resp. Affektionen der Pleurasäcke und namentlich des Herzbeutels überzeugen, wie denn schon *Stokes* bei Ergüssen in das Perikardium an einem und demselben Tage oder binnen weniger Stunden ein Verschwinden, Wiederkehren, abermaliges Zurücktreten etc. beobachtet hat.

Ob und in wie weit das Jod gegen chronischen Rheumatismus oder Gicht etwas leisten könne, darüber fehlt es, wenn auch im Ganzen nicht an einiger Wahrscheinlichkeit, doch an genügenden, konstatirten Beobachtungen.

Canstatt[2]) will bei chronischem Rheuma überhaupt, besonders aber bei dem der Beinhaut, oft vom Jod noch Erfolg gesehen haben, wenn andere

1) Wien. Ztschrft., 1844.
2) Op. cit. Bd. II. Abthl. 1, p. 633.

Mittel den Dienst versagten. *Eisenmann*[1]) lobt das Bestreichen mit Tinct. Jod. bei peripherischen rheumatischen Entzündungen und Anschwellungen.

Gendrin wandte die Jodine bei gichtischen Affectionen, wie er sagt, mit Erfolg an. *Bonger, Gross, Kirby, Herpin, Upshur* u. A. loben die Jodmittel, äusserlich oder innerlich applizirt, und theils bei chronischem, theils bei akutem Verlauf. Nach *Magendie* wirkt Jod am günstigsten im akuten Rheuma. In Betreff des Jodgebrauchs gegen chronischen Rheumatismus der Muskeln und fibrösen Membranen, besonders der Beinhaut (zu gr. xviij pr. die), theilt *Henoch*[2]) mehrere Fälle mit, die von Interesse sind.

„Anhang." Behandlung mit Leberthran.

Man kann ziemlich sicher darauf rechnen, dass, wo Jod gebräuchlich, auch Leberthran nicht fern sei; denn — er soll ja Jod enthalten! So haben denn z. B. *Günther, Schenk, Scheerer, Bradshaw* und Andere das Mittel äusserlich und innerlich versucht. *Forget* verwirft Jod wie Ol. jecor als fast gänzlich unwirksam. Die Wahrheit liegt in der Mitte. Das Ol. jecor. as. eignet sich in chronisch rheumatischen Affektionen heruntergekommener, schlecht genährter, namentlich skrophulös disponirter Individuen, wo denn aber dafür zunächst Sorge getragen werden muss, dass der Magen, die Digestion sich mit dem Mittel vertrage. (Gleichzeitiger Gebrauch eines Amarum, Aromaticum etc., worüber oben zu vergleichen.) — Deshalb ist es nicht unrichtig, wenn *Canstatt*[3]) sagt, dass Leberthran bei fieberlosen chronischen Rheumatosen: Ischias, Lumbago, Neuralgien, Lähmungen, Dienste leiste; denn — hierauf kommt es an! — diese Zustände sind es eben, die fast ohne Ausnahme unter einer regressiven Ernährungsmetamorphose einhergehen.

c. Die Behandlung mit narkotischen Mitteln.

1. Gebrauch des Opiums gegen Rheumatismus.

Requin, Kersten, W. Henderson, Legroux, Beguin, Blumenthal, Evenius, Pohl, Seidler, Treutler, Bennewitz und Andere, namentlich aber *Corrigan*[4]), gaben mit Erfolg grosse Gaben Opium, und behaupten durchschnittlich, dass nur diese, wenn man nicht blos palliativ wirken wolle, nützen können, während die kleinen Gaben, zumal bei erethischen Individuen, mehr aufregend als heilsam wirken.

Ganz unstreitig gebührt dem Mohnsaft unter den antirheumatisch gebräuchlichen Stoffen ein Platz in erster Reihe, nur muss man dabei über

1) Cf. d. Krankheitsform Rheuma, unt. A. p. 101.
2) *Casp.* Wochenschr. 1846, 16 u. 17.
3) Loc. cit. p. 635.
4) Dubl. Journ. V. XVI. No. 47.

die Art der zu leistenden Wirkung des Opiums im Klaren sein. „Spezifisch" genommen ist es allerdings kein Antirheumaticum (welches Mittel ist eins?), aber es übt dennoch in grossen Dosen einen sedirend-umstimmend so günstigen Einfluss, dass es allerdings im Stande ist, heilsam die „ganze" Krankheit zu influenziren. In dieser Beziehung hat *Corrigan* eine sehr richtige Ansicht, wenn er meint: Opium wirke im Rheuma namentlich durch Herbeiführung der „Ruhe", des Freiseins von Schmerz nebst Konsequenzen. (*Kersten* steigt von 3stündlich gr. j bis zu gr. xij in 24 Stunden, und ist die Kur in 10—14 Tagen beendet.) Durch die Linderung der Schmerzen (mittelst Schlaf oder allgemeiner Sedirung) erreicht man nicht allein eine Minderung der Hitze und des Fiebers, sondern speziell auch der zerebralen Aufregung (die aber durch kleine Dosen meistens nur erhöht wird), und es öffnet sich zngleich in naturgemässer Weise das Hautkollatorium. Mitunter entstehen beim Gebrauch grosser Gaben gastrische Störungen, hartnäckiger Durchfall, worauf z. B. *Bouchardat* aufmerksam macht. Es kann dies in übertriebener Steigerung der Dosen oder in individuell organischen Verkältnissen der Kranken seinen Grund haben. Auf beides muss geachtet werden. Die Gaben, welche z. B. *Kersten* zuletzt verabreicht, halte ich im Allgemeinen für zu gross, für manche Individuen mögen sie sich eignen, für viele andere gewiss nicht; auch hier wie immer sollte man weniger exklusiv verfahren und mehr individualisiren. Was die gastrischen Störungen betrifft, ist es im Interesse der Prophylaxis, Tonica amara und aromatica mit dem Opium zu verbinden. — Diejenigen Aerzte, die wie *Quarin*, *Mertens* und Andere ein Wachsen der Zufälle nach Opium beobachtet haben, gaben, wie *Canstatt* wohl richtig vermuthet, wahrscheinlich zu kleine Dosen, oder es passte das Opium in ihren Fällen überhaupt nicht.

2. Gebrauch des Veratrins gegen Rheumatismus[1]).

Wir kennen zur Zeit die Beziehungen zu wenig, in welchen dieses Alkaloid zum Organismus steht, um sagen zu können, welche Einwirkung gegen Rheumatismus speziell von ihm zu erwarten. Da aber seine starke Influenzirung der Zentra des Nervensystems, und durch sie seine sedirende und umstimmende Wirkung auf die peripherischen Nervengebiete eine erwiesene Thatsache, und es ausserdem gleichfalls darzuthun ist, dass im Rheumatismus namentlich die peripherischen Nervenverbreitungen eine Rolle spielen, so ists immerhin gerechtfertigt, Versuche mit dem Mittel anzustellen. Dies haben in der neueren Zeit vorzugsweis Franzosen gethan: *Piédnagel, Duclos, Bouchut, Trousseau, Rostan, Fabre, Marotte, M. Caiblot de Montureux* u. A. Mehr oder weniger sind mit ihren Erfolgen alle zu-

1) Gaz. des Hôpit. 1853, No. 24, 61, 74, 131. — Bull. thérap. Sept. 1853. — Moniteur d. Hôp. Avr. 1854. — *Canstatt's* Jahresbericht 1853, Bd. IV. p. 95.

frieden; am wenigsten wie es scheint *Rostan*. *Piédnagel* rühmt das Veratrin ganz ausserordentlich. Er gibt es in Pillen, deren jede $1/2$ Gr. enthält, davon Morgens, Mittags und Abends 1 P. zu nehmen. Damit steigt er bis zu 10 Pillen pro die. Zu bemerken ist noch dabei, dass nur reines Veratrin genommen werden soll. *Trousseau* gab den ersten Tag gr. j, den zweiten Tag gr. ij, den dritten gr. iij. Da die Pillen leicht Brennen im (Schlunde und) Magen, ausserdem Erbrechen und Durchfall verursachen, soll nach *Caillot* mit der Verabreichung, wenn dies eintritt, pausirt werden, um später mit derselben fortzufahren. *Bouchut* will das Brennen und Erbrechen, welches durch Verbindung des Veratrins mit Opium nicht verhindert wird, dadurch beseitigen, dass er es in Lösung gibt, wovon dann genommen werden soll, bis Uebelkeit oder Erbrechen eintritt. Uebrigens bestehen eigenthümliche Abweichungen in der Ansicht über die Art der Wirkung; denn während z. B. *Marotte* beobachtet haben will, dass Veratrin direkt sedirend wirke, oft auch ohne überhaupt Durchfall erregt zu haben, behaupten *Trousseau, Fabre* u. A., dass die Wirksamkeit gerade von dem Purgiren bedingt werde.

Diese letztere Ansicht scheint mir eine durchaus unzulässige zu sein. Ich betrachte den Durchfall vielmehr als ein (meistens eintretendes) Uebel, welches man, wenn man das Mittel gebrauchen will, eben nur mit in den Kauf nehmen muss, worauf aber am Ende lieber ganz zu verzichten wäre. Wollte man die Purgirwirkung, wo sie spontan sich nicht einfindet — ich glaube, man würde sehr thöricht handeln.

Unter den deutschen Aerzten hat *Eisenmann* das Veratrin gegen Rheumatismus angerathen, aber nur in sehr kleinen Dosen und in Verbindung mit Opium oder Morphium. Ich finde den Rath in beiderlei Beziehung in so fern richtig, als grosse Gaben (nach Art der Franzosen, zumal bei der von Bereitung und sonstigen Umständen abhängigen oft bedeutenden Wirkungsverschiedenheit) jedenfalls nicht ohne Gefahr Allen verabreicht werden können, und andererseits scheint es gleichfalls von Vortheil zu sein Opium mit dem Mittel zu verbinden. (Nicht so gut Morphium.) Ausserdem, glaube ich, ist die Solutionform der Pillenform wegen der geringeren örtlichen Beanspruchung des Magens vorzuziehen.

Ich muss gestehen, dass ich gewissermaassen für Veratrin etwas eingenommen bin, weil es mir in gleichem Range mit Strychnin in der Cholera so ausgezeichnete Dienste geleistet, im Ganzen wie besonders hinsichtlich der Nervenerscheinungen. Aus diesem Grunde inklinirend, und andererseits um die Angaben der französischen Aerzte zu prüfen, namentlich die von *Bouchut*, den man für einen gewissenhaften und nüchternen Beurtheiler halten darf, habe ich im August 1856 einen mir vorgekommenen Fall von intensivem Gelenkrheumatismus (bei einem kräftigen 38jährigen Steuermann) mit Veratrin behandelt. Die Schmerzen waren namentlich gegen Abend

äusserst heftig, Patient klagte, dass das linke Kniegelenk mitunter wie krampfhaft flektirt werde. Demnächst schmerzten am meisten das linke Schultergelenk und die Handgelenke. Uebrigens war keine Extremität ganz frei. In den ersten beiden Tagen erschien ein heftiger Schmerzanfall gegen Mittag, um 1 Uhr, während der übrigen Zeit war nichts Periodisches wahrzunehmen. In jenen beiden Malen zeigte sich Neigung zum Transspiriren, es kam indess nicht dazu. Die Haut blieb anhaltend heiss und trocken. Kopf frei. Fieber bei mehrfachem Wechsel stark, verminderte Urinsekretion, Stuhlgang etwas träge, doch spontan um den andern Tag eintretend, nach einem Kalomelpulver von gr. iv Durchfall, der indess bald stand. Durst bedentend. — Leichte perikarditische Erscheinungen, die auf Anwendung von Blutegeln verschwanden, darauf wiederkehrten und nochmals Blutegel nöthig machten.

Acht Tage hindurch behandelte ich den Mann auf (meine) gewöhnliche Weise (cf. unten), ohne indess, wie ich hoffte, Erfolg zu haben, wenigstens wollten die Schmerzen nicht hinlänglich abnehmen und die Fieberexazerbationen blieben ziemlich heftig. Da Patient über Rückenschmerzen zu klagen begonnen, untersuchte ich, und fand von den Halswirbeln an nach dem ganzen Verlauf bis auf die regio sacralis hinab Empfindlichkeit, nicht beim Verschieben der Haut, sondern bei blossem Fingerdruck. Ich liess Schröpfköpfe appliziren. Nach Verlauf von 24 Stunden die frühere Klage. In den beiden folgenden Tagen wurde nur warmes Verhalten beobachtet und verdünnte Opiumtinktur gebraucht (℈ij auf ℥iv Menth. pip.). Ich hatte, an *Bouchut's* Veratrinempfehlungen erinnert, mir vorgenommen, einen Versuch mit dem Mittel zu machen. Der Erfolg war über Erwarten günstig, und werde ich jedenfalls, wenn ich Gelegenheit finde, weitere Versuche anstellen, um möglicher Weise nähere praktische Gebrauchsanweisungen, woran es zur Zeit fehlt, aufzufinden. Mein Patient war in kaum 14 Tagen vollkommen hergestellt und fühlte sich so wohl, dass er gegen mein Anrathen sich an Bord seines Schiffes begab. Ich wandte die folgende Formel an:

Veratrin. gr. j
S. in spir. vin. suff. quant.
Aq. Cinn. spl.
Syr. opiat. āā ℥iij.
M. S. Zweistündlich einen kleinen Esslöffel voll zu nehmen.
Wenn Uebelsein entsteht inne zu halten.

Dabei mässig warmes Verhalten und leichte Einreibungen der Gelenke und schmerzhaften Partien mit Ungt. hydr. cin. ℨiij und Ungt. Kal. jod. ℈ij. Dann Wergumhüllungen.

Die Wirkung war allmäliges Verstummen der Schmerzen bis zum gänzlichen Schwinden und wiederholte starke Transspiration der zu Anfang stark

injizirten Haut. (Kein Durchfall.) Das Mittel musste am zweiten Tage wegen Uebelseins bis spät Nachmittags ausgesetzt werden, dann wurde es vertragen. Im Ganzen wurde obige Mischung dreimal genommen.

3. Gebrauch des Colchicums gegen Rheumatismus.

Nach *Eisenmann* soll die Zeitlose die Wirkung gleichsam spezifisch besitzen, eine antirheumatische Metasynkrise hervorzurufen. Doch das ist unerwiesen und vielleicht auch unerweisbar. Ungeachtet eines langen und vielseitigen Gebrauchs dieses Mittels hat es bis dato doch nicht gelingen wollen, nur ungefähre Indikationen für seine Anwendung gegen rheumatische Leiden aufzustellen. Eben so häufig es angewendet wird — auch so empirisch und vage geschieht es. Wirklich scheint mitunter eine günstige Influenzirung der Krankheit durch dasselbe einzutreten, in anderen Fällen wieder gar nicht. Zum Theil mag dies in Verhältnissen liegen, welche die Gewinnung und Bereitung der Zeitlosentheile (Wurzel, Samen) betreffen. So behauptete jüngst *Maclagan*[1]), die im Juli gesammelten Knollen seien pharmazeutisch die besten, *Stoltze* und *Schroff*[2]) dagegen erklären, die zur Blüthezeit gewonnenen seien die wirksamsten.

Colchicum soll durch Leber, Hautdecken etc. überschüssige Kohlenstofftheile eliminiren, dadurch soll erreicht werden, dass jetzt der Sauerstoff freieres Spiel habe, sich der Umsatzprodukte zu bemächtigen (der Stickstofftheile im Blut und in den Geweben), wobei denn die Bildung von Harnsäure vermindert werde. Wenn Hypothesen helfen könnten! Aber leider — die Praxis mag sie nicht.

Bei dieser therapeutischen Ungewissheit ist begreiflich, dass die Meinungen über Nützlichkeit der Zeitlose gegen Rheumatismus sehr von einander abweichen.

Todd[3]) hält Colchicum für wirksamer gegen chronischen Rheumatismus (Gicht), als gegen die akuten Formen. Er wendet es als Vin. s. Colch. zu ʒß alls 3 Stunden anhaltend an bis Durchfall entsteht. Zeigt sich Hinfälligkeit, entzündliche Magen- und Darmreizung, so wird ausgesetzt.

Eben so hat *Upshur* das C. nur bei chronischem Rheuma nützlich befunden.

Holland u. A. wollen die Wirkung des C. hauptsächlich erkennen in Vermehrung des Harnstoffs, der Harnsäure im Urin. Dagegen beruht sie nach *Gairdner* auf der narkotisirenden Influenzirung des Nervensystems, weshalb er, im Gegensatz zu der englischen Manier, nur in kleineren Dosen

1) *Monthly* Journ. Dec. 1851, Jan. 1852.
2) Lehrb. d. Pharmakogn. Wien 1853.
3) Pract. Remarkson Gout and rheum. Fever etc. 1843. Dtsch. Leipz. 1844.

das Mittel verabreicht wissen will. Als Ausnahme unter den Engländern gibt *Begbie* gleichfalls kleine Dosen. Jedenfalls ist bei der Verabreichung der grossen Gaben eine vergiftende, höchst schwächende Wirkung zu fürchten, wenn sie lange fortgebraucht werden, wie denn *Taylor* wirklich über einen solchen Fall berichtet.

Graves reicht C. bei chronischem Rheumatismus. Wenn sich aber nicht in Kürze Wirkung zeigt, lässt er es weg. *Scudamore* bedient sich des C. gegen Rheuma im Allgemeinen, wählt aber statt des Vinum lieber das Acetum s. Colch. *Philipp* verspricht sich vom C. mehr Wirkung beim Gelenk- als beim Muskelrheumatismus, und *Maclagan* glaubt, dass C. besonders passe, wenn der Rheumatismus nur flüchtig die Gelenke berühre, von einem zum andern überspringe. *Solbrig* will auch bei entzündlichen Rheumatismen (Rheumapleuresien etc.) Wirkung vom C. gehabt haben, *Barton* (zu gtt. xx — xl pro die) selbst im rheumatischen Fieber und *Delasiauve* gegen akuten Gelenkrheumatismus.

Eisenmann empfiehlt seinen opiatisirten Zeitlosenwein (Vin. s. C. autum. ℥iij, Tinct. Op. croc. ℨvj), zu gtt. xx — xxx pro dosi, 3 — 4stündlich. Er will rheumatische Fieber in allen Formen und bei allen Verhältnissen damit geheilt haben, was ihm von *Hanf* bestätigt wird! —

Fulgence und *Watson* gehen noch weiter. Ersterer erklärt, Colchicum sei gegen Gicht, was Chinin gegen Wechselfieber (!), und nach letzterem ist es ein Specificum gegen Gicht! —

Dagegen trifft nach meiner Ueberzeugung von Allen *Monneret* das Richtige. Bei 25 Kranken, die er mit Colchicum behandelte, ist keine einzige vollkommene oder dauernde Heilung erfolgt. — Weitere Beobachtungen können entscheiden, bis dahin darf man im Allgemeinen auf die Verwendung der Zeitlose gegen Rheumatarthritis Verzicht leisten.

4. „Anhang.“ Der Gebrauch der übrigen Narkotica.

Das Akonit, ein altes Mittel gegen Rheumatismus, fand in letzterer Zeit einen sehr eifrigen Fürsprecher an *Kindervater*[1]), der sich auf 10jährige Erfahrungen über dasselbe in allen rheumatischen Leiden beruft. Einige Jahre später[2]) fügte *Ditterich* hinzu, das Eisenhütchen sei ein „unübertreffliches Mittel gegen reguläre Gicht,“ namentlich bei Gegenwart von Fiebererscheinungen, und kürzlich[3]) empfiehlt *Clertan* das Extr. Acon. spir. mit

1) Hann. Ann. f. d. ges. Hlkde. v. *Holscher*. N. Folge. 1. Jahrg. Nov. Dec. 1841, S. 690 — 712.

2) N. med.-chir. Ztg. No. 34. 1849.

3) J. d. conn. méd. Avril 1852.

Morphium sulfuric. als ein Mittel von rascher und sicherer Wirkung. — Etwas Exaktes wissen wir über die Akonitwirkung gegen Rheuma nicht.

Vom Guajak, häufig mit anderen Mitteln zusammen gegeben, gilt ganz dasselbe. Etwas Aehnliches vom Gebrauch der Belladonna, Digitalis, des indischen Hanf, der Blausäure und von der Wirkung des Chloroforms. Die Cannabis indica wurde neuerdings von *Ruhbaum* gegen die neuralgisch-rheumatischen Beschwerden empfohlen, von *Christison* und *Sanguessy* im Abnahmestadium schwerer Fälle von akutem Rheumatismus, bei empfindlichen Individuen zu einigen (2—6) Tropfen mehrmals am Tage, sonst zu gtt. viij—xij, zur Abendzeit. *Heer* sucht das Lob der Cannabis zu vervollständigen. (Sanit. Bericht des Bezirks Oppeln 1854.) Einige Italiener, *G. Macchiandi*, *Partella* etc. wendeten in neuester Zeit das Chloroform äusserlich gegen arthritische Schmerzen und Entzündungen an. Verdient indess keine Nachahmung.

II. Verschiedentlich von Einzelnen angewandte Mittel aus allen Kategorien des Arzneischatzes.

A. Summarium.

Buckler empfiehlt das phosphorsaure Ammoniak ℨj auf aq. d. ℥vj, täglich 2mal 1 Esslöffel voll. Auch zu gr. x—xij 3mal täglich. — *Clouder* und *Hufeland* gaben den Glanzruss (Fuligo splend.) in Pillen zu gr. x—xx pro die, als Tinktur mehrmals täglich gtt. xxx—xl. — Auch der Liquor Ammon. caust. fand seine Verwendung (*Hatin*), 4—8 gtt. in einer Tasse Thee, mehrmals. — Gegen chronischen Rheumatismus (Gicht) gab *Reich* das Kreosot. — Den Schwefel empfahlen u. A. *Johnson*[1]) und *Lampadius*[2]). Ersterer die Flor. sulfuris zu 1 Theelöffel voll vor dem Schlafengehen, 8—14 Tage hindurch. — *Ure* und *Thomson* gaben (letzterer p. d. ℨß—j) das schwefelsaure Mangan. — Nach *Fournet* zeigt Brom sich nützlich gegen Rheumarthritis, zu $^1/_{10}$—$^1/_5$ Gr. in wässeriger Lösung, 2mal den Tag. — *Poterius* rühmt das Aurum diaphoreticum (fein zertheiltes metallisches Gold) als unfehlbares, wunderbares Specificum: pr. d. gr. v. — Aehnliche Wunder erzählt *Wilczewsky* vom Aurum muriatic. natronat., als Salbe gegen gichtische Schmerzen. Den Arsenik haben Mehrere angewandt. So *Carlgill* (mit Erfolg) gegen Ischias rheumatica.

1) *Canstatt's* Jahresbericht 1845.

2) Ueber den Schwefelalkohol etc. v. *W. A. Lampadius*. Freiburg 1826.

Ostindische Aerzte wenden den Arsenik häufig gegen Rheumatismus an. Ein bewährtes altes Mittel soll (nach *Athan*) Alikhan sein: Weisser Arsenik mit gepulvertem Pfeffer (1 Thl. zu 6 Thl.) in Pillenform. *Soldin* bemerkt dabei: „den heutigen Vertheidigern des Arsenikgebrauchs vielleicht keine unangenehme Nachricht" (?). *Rostan* verwirft den Arsenik wegen seiner allgemeinen Gefährlichkeit. — Vielfach wurden Elektrizität, Magnetismus, das Massiren (*Lepelletier*) gegen rheumatisch-gichtige Zustände in Anwendung gebracht, ohne dass (mit Ausnahme des Massirens beim Muskelrheuma) die Versuche zu sonderlichen Erwartungen berechtigten. — Ich übergehe die zahlreichen Experimente mit verschiedenen Spiritusarten, mit (Arans) anästhetischen Mitteln (Arch. gén. T. XXV. Par. 1851) mit Collodium u. s. w., und lasse es gleichfalls dahin gestellt sein, was mit Ononis spinosa (*Ascherson*), mit Juniperus, Sabina und Calamus aromat. (*Balyn*), oder mit Sabina allein (*Kopp*, *Henning*, *Rave* etc.), mit dem Buchsbaum (*Carin*), mit den Folia Fraxini (*Marboti*, *Otterbourg*, *Rademacher*, *Larue*, *Pouge*, *Peyrand*) [L'Union. 1852. 142, 144 u. s. w.], endlich mit der Schwefelsäure (*Brach*, *Milchsak*), dem Zitronensaft (*„Owen-Rees"*, *Addison*, *Babington*, *Hamilton*, *Crawcour* etc.), dem Terpenthin (*Aillaud*, *Hervieux*, *Smith* etc.), dem Ol. Crotonis (*Meola* etc.), dem Bals. Copaiv., oder mit den Gichtpapieren und hunderterlei Pflastern und Pflästerchen auszurichten sein mag. Ich zweifle keineswegs, dass nicht das eine oder andere der genannten Mittel dann und wann einmal zweckmässig in der antirheumatischen Behandlung einen Platz einnehmen könnte, indess mehr auch nicht, und dies doch auch im Ganzen nur selten. Zu den nützlicheren Kuradditamenten mögen wohl, hauptsächlich wegen ihrer physikalischen Wirkung, durchschnittlich die Pflaster gehören. Woraus sie bestehen ist in Summa ein Nebensächliches. Was in diesem Belange beachtungswerth, wird in der Darstellung der einzelnen rheumatischen Krankheitsformen genannt werden.

In Hinsicht auf vielgestaltige, frequente und mehr-weniger differente Krankheiten, und Angesichts des Umstandes, dass es immer individuelle äussere wie subjektive (konstitutionelle) Verhältnisse gibt, welche den pathologischen Erscheinungen ungewöhnliche Züge oder ausnahmsweise Eigenheiten aufprägen, so dass eine, wenn auch völlig rationelle therapeutische Norm sich unzureichend zeigt, muss es dem praktischen Arzt willkommen sein, auch diese oder jene exzeptionellen Behandlungsweisen zu kennen, von denen vielleicht, wenn die bisher befolgte im Stich liess, eine auszuhelfen vermag. In diesem Interesse will ich kurz noch einige Methoden erwähnen, welche von Seiten ihrer Protektoren mehr oder weniger mit besonderem Lobe bedacht worden sind. Hieher zählen von:

B. Speziellen Kuren.

1. Die Kurvorschriften von „*Rademacher*".

Rademacher erwähnt in Hinsicht der Nützlichkeit gegen muskulare Rheumatismen namentlich der Arnica montana, auf deren Anwendung örtliche fixe Schmerzen sich verlieren sollen, und der Folia Fraxini, in einem Infus zu ℥ß auf den Tag. Dies Infus soll bei Muskelschmerzen fast alle gewöhnlichen Mittel an Wirksamkeit überragen, und hat es sich in dieser Beziehung auch bei Rheumatismen der Galea aponeurotica und der Kopfmuskeln äusserst wohlthätig erwiesen. Gegen unwillkürliche Bewegungen (Urleiden im Muskelgebiete) soll von Natr. sulf. ℥ij in Lbb. ij aq. stündlich oder 2stündlich eine Tasse oder ein Glas voll getrunken werden, bis 3 oder 4mal Oeffnung erfolgt ist. Gleichfalls werden Muskelalgien oft auf überraschende Weise durch Jod zum Schweigen gebracht, und sehr zu empfehlen ist eine āā Mischung von Seifenspiritus und Brechnusstinktur zu Einreibungen der schmerzenden Gelenke und Glieder, täglich $1/2$ Stunde lang. Treten Tags oder Nachts profuse Schweisse ein, so gibt man mit Erfolg den Liq. Calcar. muriat. (Filtrat aus 1 Theil Calc. mur. und 2 Theilen aq. destill.) Davon 5mal täglich gtt. xv. Nicht weniger sah *Rademacher* oft ausgezeichnete Erfolge von der äussern Anwendung des „kubischen" Salpeters (1 Theil k. Salpeter und 2 Theile dest. Wassers filtrirt) bei örtlichem Rheumatismus. Ausserdem macht *Rademacher* im Interesse der Therapie seines Systems darauf aufmerksam, dass Rheumatismus (und Gicht) auch als Eisen- und als Kupferaffektion des Organismus auftreten kann!

2. „*Dietl's*" Erfahrungen.

Der akute Gelenkrheumatismus muss wie der Typhus und die akuten Exantheme naturgemäss seinen Verlauf durchmachen. Deshalb kann seine Entwickelung nicht gehindert und dürfen Ausscheidungsprozesse durch die Kunst nicht befördert werden. Aderlässe, Diaphoretica, Purgantia etc. protrahiren den normalen Verlauf, indem sie den Körper schwächen. Nur bei komplizirenden Entzündungen edler Organe sind Blutentziehungen gestattet. Kalte Wasserumschläge lindern Schmerz und Irritation, wenn die Haut heisstrocken, stark geschwollen und das Fieber intensiv ist, sie sind aber nur bei kräftigen Individuen erlaubt. Auf den Verlauf der Krankheit oder deren einzelne Anfälle üben sie keinen Einfluss. Bei torpiden Subjekten mit chronischem Verlauf der Krankheit dienen sie nur dazu, die Schmerzen zu steigern und vermehren überdies die Steifigkeit der Gelenke. *Dietl* sah, dass bei längerem Gebrauch derselben abnehmender Rheumatismus rezidivirte. Momentan lindert die feuchte Wärme, wenn der Verlauf chronisch ist, ist er aber akut, entzündlich, so bringt sie entschieden Nachtheil. Rhus,

Akonit, Zeitlose, Narkotica anderer Art nützen kurmässig nichts, wenn sie auch bei mässiger Dosirung den Krankheitsdekursus nicht weiter stören. Die Einhüllungen der Gelenke und Einreibungen mit spirituösen Dingen, das Massiren und derlei sind eine Marterprozedur. Deshalb gibt es kein generelles Kurverfahren, sondern allein eine nach den Symptomen verfahrende Behandlung. — Dieser Ansicht gemäss gilt *Dietl* denn als das vorzüglichste Mittel zunächst Morph. acetic., 4stündlich zu gr. $^1/_8$ gegeben. Ohne auf den Krankheitsverlauf störend einzuwirken lindert es mit Zuverlässigkeit die Schmerzen. Eine topische Behandlung findet dabei überall nicht statt. Als Getränk kann kaltes Wasser genossen werden. Die Temperatur sei nach dem Gefühl des Kranken bemessen. Gegen halbseitigen Rheumatismus der Kopfmuskeln werde, weil er gewöhnlich etwas Intermittirendes hat, morgendlich Chinin verabreicht, Abends Morph. acetic. — Bei fixem Gelenkrheuma wurde Anfangs mit Erfolg die Kälte versucht, später ebenso die feuchte Wärme. Zugleich erwiesen sich hier wiederholte Blutentziehungen durch Blutegel als unentbehrlich. — Kurz und bündig ist diese Behandlung, dass sie eine therapeutische sei, möchte ich weniger behaupten. Was nützt die Kunst, wenn sie darauf verzichtet, mehr und mehr Leib und Leben oder ein praktisches Sein anzunehmen, und sich mit blosser Idee oder dem Begriff begnügt!

3. Die Methode von „*Cadet de Vaux*".

Die rheumatarthritischen Paroxysmen sind nicht, wie man vielfach glaube, Krisen mit der Tendenz zu Heilbestrebungen, sondern Zeichen der intensiven, tief eingreifenden Krankheit. Die alleinige Ursache der Krankheit besteht in Säfteentmischung, wobei die harn- und phosphorsaure Diathese zum Vorwalten gelangt. Da die dadurch sich bildenden kalkartigen Salze, wie dies auch sonst der Fall, grösserer Wassermengen zu ihrer Lösung bedürfen, so ist es rationell, durch die therapeutische Anwendung derselben die Krankheit zu bekämpfen. Dies effektuirt *de Vaux* wie folgt. Der gichtisch Kranke trinkt alle Viertelstunde, 12 Stunden lang, ein Glas warmes Wasser zu 7—8 ℥, im Ganzen also 48 Gläser voll. Die Kur soll beginnen zur Zeit, wo der Gichtanfall eintritt. Vermag der Kranke die genannte Wassermenge nicht zu bewältigen, so kann sie vermindert werden, wo nöthig bis auf die Hälfte, oder es wird das Getränk über mehrere Tage vertheilt, oder ein Tag pausirt, damit später grössere Portionen genossen werden können. Die Kur soll im Bett abgehalten werden, wenigstens muss der Kranke, wenn er ausser dem Bett zu bleiben wünscht, warm bekleidet sein, bei mässiger Zimmertemperatur. Das im Marienbade erhitzte Wasser wird in einer Wärme von 40—48° R. getrunken. Es darf nicht lauwarm sein, weil es dann Uebelkeit erregt, sondern muss eine Temperatur haben, dass es in einem Zuge getrunken werden kann. — (*Pohl* resumirt in Hin-

sicht auf diese Methode, dass sie sich nur im chronischen Rheumatismus (Gicht) eigne, nach vorgängiger Antiphlogose, dass die Digestion normal kräftig sein müsse, mitunter müssten deshalb Purganzen vorausgeschickt und bei starkem Ekel z. B. ein Dulkamarainfus dem Wasser adjungirt werden. Dann sei die Schnelligkeit der Heilung, das Zustandekommen der Schweiss- und Urinausscheidungen, mit deren Eintritt das Wasser besser vertragen werden, in der That auffällig.)

4. Methode nach „*Gouzée*“ [1]) im Militärhospitale zu Antwerpen.

Die Kranken werden an den affizirten Gelenken mit lauwarmen Bädern behandelt, mit der Kautele, dass dabei die horizontale Lagerung möglichst wenig verändert wird. Hernach wird warm kataplasmirt. Die Nahrung besteht in Milch, neben welcher verdünnende Getränke verabreicht werden. Weiter werden feste Speisen nicht verabreicht. Diese fangen erst an, nach und nach gestattet zu sein, wenn der örtliche Prozess an den Gelenken in der Dekreszenz ist, doch ist es nöthig, mit der jetzt zu beginnenden kräftigeren Ernährung vorsichtig zu sein, besonders was die Quantität betrifft. Im Sicherheitsinteresse der Kur ist es gerathen, tonisirende Mittel, Amara, zu Hülfe zu nehmen, und soll hier vorzugsweis das Chinin. sulfuric. Berücksichtigung verdienen.

5. Schweisstreibende Methode von „*Serres*“.

Serres will den Nachtheil bei der Verflüssigungsmethode vermeiden, dass der Magen der Patienten mit Getränken überfüllt und leicht die Verdauung gestört wird. Deshalb wendet er folgendes Mittel an. Man nehme frisch gebrannten Kalk, so viel ungefähr wie $1\frac{1}{2}$ — 2 Fäuste gross, hüllt ihn (in zwei Paketen) in nasses Leinen, und dann hiemit zugleich mehrfach in trockenes Leinen. Von diesen beiden Paketen wird dem Kranken (im Bette) zu beiden Seiten des Oberkörpers eins applizirt. Nun kommt alsbald die Löschung des Kalks zu Stande, und entwickelt sich dabei feuchte Wärme in solcher Menge, dass der Kranke nach Kurzem wie in Dampf gebadet liegt. Nach etwa 2 Stunden ist die Prozedur absolvirt und die Kalkpakete können entfernt werden.

6. Kompressionsmethode bei „hyperkrinischem“ Gelenkrheumatismus nach „*Gottschalk*“ [2]).

Neben kühler Diät und sonstigem kühlen Verhalten wendet *Gottschalk*, um die „hyperkrinische“ Flüssigkeit zur Resorption zu bringen, methodische Kompression der leidenden Theile an, wobei es gleichgültig ist, ob Fieber

1) Gaz. des Hôpit. 1853, No. 90.

2) Darstell. d. rheum. Krkheiten auf anatomisch. Grundlage. Köln 1845.

vorhanden, in welchem Grade, oder ob überhaupt nicht. Das kranke Glied wird mit einer Kaltwasser befeuchteten Leinewandbinde kunstmässig eingewickelt. Dieser folgt eine Kleisterbinde. Der Verband bleibt liegen, bis er spontan durch Sinken des Umfanges der Extremität loser wird. Ist dies der Fall, so wird nochmals eingewickelt, und wiederholt so lange, bis sowohl alle Anschwellung wie jeder Schmerz sich verloren haben. — Sind Digestionsstörungen zugegen: ein Emeticum. Gegen etwa zurückbleibende Schwerbeweglickeit: animalische Bäder, Kataplasmen, Oeleinreibungen, mässige Bewegung. Sind die ergriffenen Partien der Art, dass sie die Anlegung eines Kleisterverbandes nicht gestatten (Hüfte etc.), so soll der Patient auf dem Bauch oder der gesunden Seite liegen, und ihm auf dem affizirten Theil ein Sandsack gelegt werden, mit Wasser befeuchtet und nach Umständen zwischen 3 und 10 Pfund schwer. (Den hyperämischen Gelenkrheumatismus behandelt *Gottschalk* am liebsten mit Dampfbädern, (daneben mit Kneten, Massiren, Senfteigen, Vesikatoren etc.). [Gegen Rheuma innerer Theile: Tart. stib., Kalomel bis zum Speichelfluss, Blutentziehungen, Vesikatore.]

Endlich nenne ich noch (vorkommenden Falles für Liebhaber):

7. Die Geheimkur (Remede contre la Goutte) von „*Pradier*".

(Nachzulesen darüber: *Pierer's* allg. med. Ann. 1812, 2. Abthlg. S. 1125, u. 1814, 2. Abthlg. S. 295. — *Puchelt's* med. Ann. 1845, XI. Bd. 2. Heft. S. 233—244.)

III. Empirisch-rationelle Behandlung der rheumarthritischen Erkrankungen.

1. Allgemeines.

Rationell ist zur Zeit diejenige Behandlungsart der Krankheit, welche sich zusammensetzt nach den Beobachtungen der konstantesten und hauptsächlichsten Erscheinungs- und Verlaufsweisen derselben. Diese Beobachtungen analysirend gelangen wir zu dem Resultat, dass die rheumatarthritischen Krankheitskomplexe sich nach Art derjenigen Alterationen einführen und zu behaupten suchen, welche von vorn herein mit starken Impulsen gegen die Integrität der Normalbeziehungen zwischen Nerven- und Blutleben agiren, und von dieser Position aus nach kürzerer oder längerer Frist zu konstitutionell metamorphosirendem Einfluss gelangen. Es zeigt sich hier hinsichtlich der „Entstehungs- und Verlaufsweise" eine nicht zu verkennende Verwandtschaft des Rheumatismus mit den in der Totalität den Körper miasmatisch oder kontagiös okkupirenden Krankheiten, wie der Cholera, Influenza und den unter der Tendenz zu Exanthembildungen akut

einhergehenden Infektionen. Das augenfällig Differente ist in der Hauptsache dabei nur dies, dass der rheumatische Prozess unterhalb der Haut Ausscheidungsprozesse aus dem Blut zu Stande bringt, während dies durch letztere auf der Oberfläche derselben effektuirt wird, so wie, dass bei jenem dieser Akt vorzugsweis erst im späteren Verlauf absolvirt und dann in seinen Residuen bleibend wird. Diese verschiedene Charaktereigenthümlichkeit ist ein „Zweites", etwas „für sich", ein Formelles. Die wesentlich verwandte Entstehungsweise interessirt zunächst. Unter den genannten Krankheiten ist es namentltch die skarlatinöse Dyskrasie, die sich dem rheumatischen Prozess parallelisirt, insonderheit was die Offension der Sensibilität, die Flüchtigkeit der Hautaffektionen, die Neigung zu serösen Ausschwitzungen, die Leichtigkeit entzündlicher Uebergänge auf innere Organe, sogar die Desquamation, vor Allem aber (neben der Schmerzerscheinung) die Neigung zum entzündlichen Befallen der Gelenke betrifft. Die verschiedenartig im Scharlach sich einfindenden Schmerzen und die gleichfalls oft hinzukommenden Arthrophlogosen haben deshalb Veranlassung gegeben, von einem „sekundären" Rheumatismus im Scharlach (und andern exanthematischen Fiebern) zu reden. [1]) Daran ist aber nichts weniger als Rheumatismus im Sinne eben dieser Krankheit zu erkennen, was sich der Beobachtung hier vorlegt, ist vielmehr nur jene Hinweisung auf eine an dem pathologischen Prozess wesentlich sich ausprägende Affinität im Grossen.

In all den obgenannten Krankheiten machen wir regelmässig die Beobachtung, dass verschiedentliche anomale Manifestationen in der sensibeln oder motorischen Nervensphäre, oder in beiden zugleich zu den Prodromen oder begleitenden Symptomen gehören, zum Zeichen, dass die (uns unbekannten) Angriffsmedien der Pathogenese auf den Bahnen des Nervensystems vorzugsweise ihre nächsten Rencontres suchen. Die zahlreich auftretenden krampfhaften und Schmerz-Erscheinen sprechen in unabweisbarer Deutlichkeit dafür; was uns hier namentlich interessirt: auch im Rheumatismus. Frostschauer, ziehende Schmerzen, Spasmen sind integrirende Boten der schwächer oder intensiver sich entspinnenden Krankheit. Es braucht nicht immer die Krankheit voll aus sich zu entwickeln, es ist nicht nothwendig, dass sie prägnant zur Dyskrasie führe. Verschiedene Verhältnisse der Konstitution, des krank machenden Eindruckes etc., so wie auch die Behandlung können dies inhibiren. Je intensiver aber von Anfang an das Nervensystem betheiligt war, oder je bedeutender es demnächst betheiligt wurde, um so leichter tritt die bis dahin oberflächlich den Blutchemismus berührende Krankheit in das Stadium des dyskrasirenden Einflusses über. Eine ganz ähnliche Beobachtung machen wir in Betreff der Wechselfieber-

1) Vergl. z. B. die Ansicht von Dr. *Köhler*, op. cit. p. 187, 2.

dyskrasie, (Kachexie): die gleichfalls um so ungehinderter und bedeutender hervortritt, je weniger das Nervensystem seine gesunde Energie, und demnächst seine Influenzirung der organischen Umsatzprozesse zu behaupten vermochte.

Im Rheumatismus ist nun vor Allem das peripherisch sich ausbreitende Nervengebiet dasjenige, auf welchem zunächst entrirt und prozessirt wird, mittelst Reflexes der sensitiven Nerven auf die motorischen, und werden wir also bei der Krankheitsausbildung solche Erscheinungen pro primo zu erwarten haben, die diesem Umstande entspringen, so wie ferner den Beziehungen, in welchen die nervöse Zirkumferenz (äussere wie innere Oberfläche) zu ihren Zentralorganen, insonderheit zum Rückenmark steht. Dies trifft vollkommen zu. Zunächst: Affektionen der sensibeln Fasern vorwiegend — Schmerz, Hauthitze und Röthung: entzündliche, Fieberhafte Determination — dann Mitbetheiligung der motorischen in wachsendem Grade: Spasmen — endlich Zurücktreten der Sensibilitätsstörungen bis auf periodische Zeiträume, (Paroxysmen), und hervorstechend dokumentirtes Ergriffensein der motorischen und trophischen Sphäre: Schwellung, Transsudation, Depotsbildungen, zunehmende Steifheit und Unbeweglichkeit.

Nach dieser, hier nicht anders als in kurzen Zügen möglichen Delineation wird es nicht schwer sein, auf rationellem, wenn auch nothwendig im Allgemeinen an die Empirie sich lehnenden Wege eine einigermaassen deutliche Einsicht in die dem therapeutischen Wirken sich vorzeichnenden Bedingungen zu gewinnen. Sie gehen von folgenden Punkten aus:

1. Der beginnende, bei Gesunden auftretende rheumatarthritische Krankheitsprozess, (also die leichtere Gradation des täglich vorkommenden Rheumatismus), hat die Bedeutung eines Katarrhes, mit der Eigenthümlichkeit, dass er nicht, wie sonst die Katarrhe, vorzugsweis die innere Körperoberfläche: den Schleimhautzug, sondern die äussere Oberfläche, das System der allgemeinen Bedeckungen, befällt.

2. Eine mehr äussere als wesentliche Modifikation dieses Charakters bietet sich dar in den nächstfolgenden, höheren Graden der Krankheit, wo sie übergeht auf die verwandten Bestandtheile in der Muskelsubstanz, auf die Faszien, Sehnenscheiden und überhaupt auf den fibrotendinösen Apparat. Eine nicht ganz disanaloge Erscheinung bemerken wir bei den sogenannten Erkältungskatarrhen der Schleimhäute, wo in den höheren Graden fast regelmässig unter dem Bilde vagirender Muskelschmerzen etc. gleichsam eine Diversion auf rheumatischen Boden zu Stande kommt.

3. In umgekehrter Richtung findet dies — nicht immer, aber — sehr häufig bei primär rheumatischem Erkranken statt. Im Verlauf eines rheumatischen Fiebers bilden sich in dieser Weise öfter Affektionen der Schleimhäute in den Luftwegen, namentlich deren Anfangstheilen aus. Am häufigsten

sehen wir indess die Gastrointestinalmucosa exponirt: selten fehlen bei akuten Rheumen oder rheumatischen Fiebern Störungen der Digestion leichteren oder höheren Grades.

4. Der rheumatische Prozess ist vermöge seiner Tendenz zur konstitutionellen Invasion in allen einigermaassen ausgebildeten Fällen, gleich den Prozessen der obgenannten Alterationen, eine Krankheit, über deren Verlauf uns zur Zeit im Allgemeinen keine frei disponirende Einwirkung zu Gebote steht. Antirheumatische Mittel, im Sinne der Febrifuga (Chinin), existiren nicht, wir sind vielmehr gemüssigt, auf indirektem Wege aus verschiedenen therapeutischen Medien uns die Elemente zu einer heilbestrebsamen Defensive zusammen zu lesen.

5. Dadurch wird indess die Therapie noch nicht zu einem blossen Zusehen mit nebenher lediglich symptomatischem Verfahren. Das ohne weiteres Exspektirenwollen ist ein unverständiges Verzichtleisten auf das, was wir kunstgemäss wirklich zu leisten im Stande sind. Wie nämlich in anderen Krankheiten, so haben auch in den rheumatischen die Symptome, ungeachtet ihrer zum Theil uns entgehenden pathogenetischen Begründung, doch unter sich etwas Pragmatisches, dem wir ein annäherndes Verständniss abgewinnen können. Dieser Pragmatismus offenbart sich in dem pathologischen Prozess der Rheumen *im Grossen* dadurch, dass wir ganz deutlich allemal, mögen im Einzelnen wie immer die Prozesse verlaufen und sich lokalisiren, das Nervenleben *in der oben angegebenen Beziehung* mehrweniger betheiligt sehen.

6. Ueberblicken wir die lange Serie von Encheiresen, mittelst deren man den Rheumen beizukommen versucht hat, so finden wir, dass unter allen die günstigsten Resultate diejenigen im Gefolge hatten, die entweder ohne direkt *störende* Einwirkung auf das Nervensystem zur Anwendung kamen und mehr indifferent waren, wie mehrere der genannten Verflüssigungskuren, oder die, welche das Nervenleben in *geeigneter* Weise zu beeinflussen suchte, wie z. B. die Behandlungen mit narkotischen Stoffen: Opium, Veratrin etc.

7. Demnach ist in Bezug auf die Behandlung der in Rede stehenden Krankheit als praktisch allgemeine Regel aufzustellen:

„Man störe den normalen Verlauf des rheumatischen Prozesses nicht durch beabsichtigte stoffliche Einwirkung auf Blut und Säftemasse, man lasse die sämmtlichen Ausscheidungsorgane unbelästigt, beobachte aber genau das resp. Verhalten des Nervensystems, in so fern von ihm in *physikalischer* Beziehung zuoberst die Eröffnung oder Nichteröffnung der Haut, die Bethätigung oder Nichtbethätigung der Ausscheidungen durch die übrigen Kollatorien abhängt. Dass die Krankheit einen günstigen Verlauf behalte oder, wo er nicht vorhanden, annehme, darauf können wir einzig und allein durch gewisse, gleich näher zu bezeichnende Influenzirung des Nerven-

systems hinwirken. Nebenher ist symptomatisch zu verfahren und sind insonderheit die etwa hinzutretenden Komplikationen zu berücksichtigen. Dies Alles gilt für jede Form des Rheumatismus, auch in chronologischer Hinsicht, doch wird die Prognose um so ungünstiger, je mehr das Uebel sich in die Länge zieht, je ausgedehnter es in den Herden des Blutlebens Wurzel geschlagen, und ist vollkommen inveterirter Rheumatismus (Gicht mit ihren Ablagerungen) immer mehr oder weniger als inkurabel zu betrachten.

2. Kurverfahren (nach obigen Grundsätzen) in den akuten Formen des Rheumatismus.

Medizinische und diätetisch-hygienische Behandlung des akuten Gelenkrheumatismus und des rheumatischen Fiebers.

a. Mittel.

Warmes Verhalten und Ruhe.	Tartarus stibiatus. (Emetica.)
Blutentziehungen.	Opium. (Morphium.)
Spanische Fliegen.	Symptomatica.

b. Anwendung dieser Mittel.

Die rheumatische Invasion ist von einem Gesunkensein des vitalen Turgors der Haut begleitet, oder es hat sich sofort ein Irritationszustand der peripherischen Nervenausbreitungen geltend gemacht; die Folge ist für die Oekonomie der Haut in beiden Fällen nahezu dieselbe und verlangt zur Abhülfe mässige, die Norm etwas übersteigende Temperaturgrade. Um diese (im erwärmten Zimmer) möglichst bequem und gleichmässig wirken zu lassen, ordnet man die Bettlage an, womit sich zugleich die andere Bedingung: ruhiges Verhalten des Körpers am besten erfüllt. Die Bedeckung des Kranken sei (besonders Anfangs) so, dass sie ihm angenehm ist. Zu starkes Bedecken schadet, indem es meistens nur die trockene Hitze vermehrt. Wenn der Kranke warmes Getränk speziell wünschen sollte, so kann es ihm (als indifferente Theespezies) gestattet werden, sonst aber gebe man ihm kaltes Wasser zu trinken, zur Zeit immer nur sehr kleine Mengen, einige Schluck. Auf diese Weise wird das kalte Wasser ein zweckmässiges, gelindes Diaphoreticum, und ist den üblichen Thees bei weitem vorzuziehen. Von Zeit zu Zeit kann dem Wasser, um etwaige starke Hitze zu ermässigen, eine kleine Dosis einer Mineralsäure, des Acidum sulfuricum, nitricum zugesetzt werden. Jeder Zug, der den Kranken treffen könnte, muss sorgsam vermieden werden. Die leidenden Gelenke hülle man lose ein in Wolle, Flanell oder Werg, nicht, wie öfter gerathen wird, in Wachstaffet. Es kann dabei örtlich Erkältung entstehen. Sind die Schmerzen nicht bedeutend, so begnügt man sich Oeleinreibungen in die Gelenke und deren

Umgebung zu machen. Treten aber die Schmerzen stärker hervor, so sind leichte Infriktionen der grauen Salbe vorzuziehen.

Als Medikament reicht in den gewöhnlicheren Fällen der Brechweinstein aus in kleinen Dosen, gr. j—ij auch ℥v—vij aq. alle $1\frac{1}{2}$—2 Stunden einen Esslöffel voll. Er entspricht in diesen Gaben der obgedachten Indikation, indem er abspannend auf die peripherischen Nervennetze wirkt, dadurch zugleich den Schmerz mindert, die Haut öffnet und eine leichte gasförmige Ausscheiduug etablirt, was bei günstigem Verlaufe zur Zeit der Krankheitswende die Natur selbst zu thun pflegt. Ausserdem läuft man bei diesen kleinen Gaben des Brechweinsteins nicht Gefahr, zur etwaigen Korrumpirung des Blutes beizutragen, und kann das Mittel längere Zeit fortgereicht werden. Der Salpeter und andere dergleichen Dinge nützen dagegen nicht allein nichts, sondern können genau betrachtet nur von Nachtheil sein, da sie verflüssigend auf die Säftemasse einwirken (wofür gar keine Indikation vorliegt) und die Haut unbeeinflusst lassen.

Abends reiche man dem Kranken eine volle Dosis Opium, gr. j—ij, denn immer ist eine möglichst ungestörte Nachtruhe äusserst wünschenswerth.

Die Diät sei blande und nicht zu reichlich, damit zu Störungen der Digestion, die leicht eintreten (und in geringem Grade fast immer schon vorhanden sind), auf diesem Wege keine Veranlassung gegeben werde. dabei sorge man, wo nöthig, für regelmässige Funktionirung des Darmkanals durch Kalomel (Natr. sulfuric) oder Lavements.

Bei solchem einfachen und regelmässigen Verlauf genügt die angegebene Behandlung vollkommen. Sie gewinnt aber noch an Bedeutung, wenn wir folgenden Umstand berücksichtigen. Verschiedene langsam einherschreitende Krankheitsprozesse, wie wir solche unter der generellen Bezeichnung der nervösen, gastrischen, typhoiden Fieber etc. kennen, führen sich in gewissen Konstitutionen, besonders den in Hinsicht auf organische Energie weniger bevorzugten simulativ unter den Erscheinungen eines rheumatischen Ergriffenseins ein. Bestimmte Symptome treten nicht hervor, aber ein leichtes öfteres Frösteln, dann Kongestion zur Haut, beide wechselnd und begleitet von flüchtig umherziehenden, oft deutlich die rheumatischen Beschwerden nachahmenden Schmerzen, sodann auch gelindere gastrische Störungen lassen vermuthen, dass eine rheumatische Affektion ausbrechen wolle. Unter diesen Umständen ist mit absoluter Sicherheit nicht immer eine Diagnose zu stellen und nicht selten lassen Aerzte sich täuschen und beginnen mit üblichen Salzen und Tinkturen eine antirheumatische Kur. Plötzlich, nach einigen bis 8 Tagen (oder darüber), zeigt der Kranke eine grosse Prostration, er ist somnolent, und der vorhandene Typhus etc. nicht mehr zu verkennen. Jeder erfahrene Arzt wird wissen, wie viel in Bezug auf einen günstigen Verlauf in solchen Fällen davon abhängt, dass möglichst wenig geschehen sei, namentlich, dass die Verdauungswerkzeuge nicht

mit Nitrum etc. behelligt und die Blutkrase nicht depotenzirt worden. Es ist also schon in diesem Belange von Wichtigkeit, in den leichteren Fällen rheumatischer Erkrankungen von vorn herein nicht zu stark einzugreifen, sondern sich mit obiger Methode zu begnügen.

Eine wirkliche Steigerung des Uebels jedoch, entweder an sich oder durch hinzutretende Komplikationen, macht auch eine Steigerung der therapeutischen Thätigkeit nothwendig.

Tritt die Krankheit an sich einfach, aber in grösserer Itensität hervor, sind die Schmerzen bei mehrweniger energischem Fieber bedeutend, ohne aber auf einzelne Gelenke fixirt zu sein, ist gleichsam der ganze Körper schmerzhaft affizirt, so dass sich im Krankheitsbilde mehr zur Zeit ein stärkeres rheumatisches Fieber ausspricht, als eigentlicher Gelenkrheumatismus, so kann je nach der pathologischen Wendung ein zweifaches Verfahren nützlich werden. Die Art jener Wendung hängt durchschnittlich von der Art der Konstitution ab. Sehr häufig ereignet es sich nämlich bei sonst gesunden, aber nicht robusten, sondern mehr grazilen, erethischen Individuen, dass die Natur selbst den Heilweg anzeigt, und zwar durch wiederholt zu Tage tretende Transspirationsversuche. Ich habe Kranke gehabt, die sich gewissermaassen vom Instinkt geleitet warm im Bette einhüllten, einen Thee tranken und auf diese Weise ohne weiteres Zuthun durch wiederholtes, über den ganzen Körper verbreitetes Transpiriren, bei leichter Schwellung und Turgeszenz der Haut unter allmäliger Abnahme der Schmerzen und strenger diätetischer Abstinenz spontan genasen. Bemerkt also der Arzt einen derartigen Hinweis des Naturbestrebens, so hüte er sich, hier irgend wie durch die gewöhnlichen Mittel störend einzugreifen; das Einzige, was er zu thun hat, ist, dass er die Transspiration mässig unterstütze, den Kranken wenig feste Speise geniesen lasse, und für regelmässige Leibesöffnung sorge.

Bei robusten, vollsaftigen Subjekten pflegt diese Wendung nicht einzutreten. Es findet Kongestion zur Haut statt, aber die Haut turgeszirt nicht, bleibt heiss und trocken, die Schmerzen sind bedeutend, das Fieber macht nur geringe Remissionen, kurz eine Anzeige von Seiten des Naturheilbestrebens erfolgt nicht. In dieser Situation ist ein Emetikum, unter Umständen selbst zu wiederholen, indizirt.

Ueber den Nutzen der Emetica im Rheumatismus ist man im Ganzen sehr im Unklaren. Es giebt Aerzte, die sie unter allen Umständen und in allen Perioden der Krankheit anwenden. Das ist verkehrt. Zunächst passen Emetica selten oder nie bei den Individuen, von welchen eben vorher die Rede war. Wenigstens sind sie, wenn sie auch nicht schaden würden, überflüssig. Sodann passen sie nicht in einer späteren Periode der Krankheit, wo der Kranke bereits angegriffen ist, oder (namentlich) wenn profuse Schweisse vorhanden sind. Dass man sie bei vorhandenen

bestimmten Kontraindikationen der bekannten Art nicht anwenden dürfe, ist selbstverständlich. Im Uebrigen aber finden sie zu Anfang in allen Formen des Rheumatismus eine heilsame Verwendung; nicht allein, wie Einige befangener Weise glauben, wenn belegte Zunge, gastrische Störungen etc. zugegen, dann sind sie gradezu ein Postulat, aber wohlthätig wirken sie gleichfalls, wenn auch diese Komplikationen nicht stattfinden, wenn Nausea vorhanden und die Zunge rein ist. Auch *P. Krukenberg* empfiehlt die Emetica gegen Rheumatismus im Allgemeineu als höchst zuträgliche Mittel. Es wäre verkehrt, zu glauben, dass ihre prärogative Wirkung hier in der blossen Entleerung bestände, man kann vielmehr (oder muss sogar nach dem heutigen Stande der Kenntniss vom Nervenleben) mit gutem Gewissen die Ansicht der alten empirischen Schule adoptiren, der zufolge es, um eine Nervenumstimmung herbei zu führen, kein präziseres Mittel gibt, als das Emeticum. Die Vortheile, die es uns beim Rheumatismus einbringt, bestehen, abgesehen von Entfernung etwaiger Kruditäten, darin, dass in den peripherischen Nervenausbreitungen eine allgemeine Reaktion erfolgt, indem kongestiv bedingte oder anderweite Irritationszustände gehoben und die Hautkollatorien demnächst in einfachster Weise geöffnet werden, so wie ferner darin, dass in Folge der Reizung durch das Brechmittel das gesammte Unterleibsnervensystem tonisirt und zu seiner normalen Reaktionsfähigkeit zurück geführt wird, deren Vorhandensein um so schätzenswerther ist, als bekanntlich das Gegentheil auf den Verlauf rheumatischer Fieber von den ungünstigsten Folgen ist. Es geben sich Aerzte oft so viel Mühe, durch die bekannten tonischen Mittel, sogar durch Eisen und Chinin (!), zunächst der digestiven Sphäre und weiter also dem Blutleben aufzuhelfen, und man beklagt fast immer, dass derlei wenig nütze, nicht selten erfolgt Deterioration. Die einzigen rationellen Tonica sind hier, indem sie auf das träge und torpid fungirende Nervensystem ohne nachtheilige Nebenwirkung einen adäquaten Reiz ausüben, die Brechmittel. Ich empfehle sie dringend, warne indess zugleich vor dem mehrererseits damit getriebenen Missbrauch, als eigneten sie sich zu einer methodischen Verwendung. Sieht man nach ein oder zweimaliger Applikation keinen Umschwung erfolgen, dann sind sie in der Regel nicht weiter indizirt, und eine forcirte Anwendung würde ins Gegentheil wirken. Rationell gebraucht leisten sie allemal vorzügliche Dienste, sowohl was die gastrischen Organe, das Hautsystem wie die rheumatischen Schmerzen betrifft, welche letztere in manchen Fällen nach ihrer Anwendung nahezu spurlos verschwinden.

Bedeutenderer Hülfsmittel, als unter den seither besprochenen Verhältnissen, fühlen wir uns bedürftig, wenn die Krankheit in ihren höheren und höchsten Graden als wirklich akuter Gelenkrheumatismus mit heftigen Fieberzufällen zur Behandlung kommt, sie trägt dann den rheumatischen Entzündungscharakter, namentlich sind die Schmerzen aufs Aeusserste gesteigert

und als solche dasjenige Symptom, welches eine vorzügliche Berücksichtigung verdient. Heftige rheumatische Schmerzen zehren an den Kräften der Oekonomie, und drohen durch Ueberreizung des Nervensystems Erschöpfung herbeizuführen.

Bei Beobachtung des nöthigen Allgemeinverhaltens folgen sich hier drei Kardinalmittel in dieser Ordnung: Blutenziehungen, Emetika, Opium. Diese Mittel, zeitig und richtig verwendet, machen summarisch alle die zahlreichen Neben- und Assistenzmittel, durch die man gewöhnlich Linderung zu erzielen sich bestrebt, vollkommen überflüssig, und genügen den therapeutischen Wünschen nur in dem einen Fall nicht, wo gleichsam mit ihnen gespielt wird.

Es soll hier die alte Wahrheit nicht umgestossen werden, dass im Allgemeinen rheumatisch irritative und entzündliche Zustände Blutentziehungen nicht wohl vertragen, dass zumal örtliche Blutentziehungen oft den rheumatischen Schmerz an den Blutegelstichen oder Schröpfschnitten hartnäckig fixiren, allein zum Theil ereignet sich dergleichen nur bei unachtsamem Verhalten und bei hygienischer Vernachlässigung, und andererseits bei weitem nicht immer, sondern insonderheit nur bei gewissen Konstitutionen, den sogenannten lymphatischen und denen, in welchen sich überhaupt grosse Reizbarkeit ausspricht. Unter solchen Umständen muss man indess nicht allein bei rheumatischen, sondern auch bei den übrigen kongestiven oder entzündlichen Affektionen mit Blutentziehungen einigermaassen vorsichtig umgehen. Im Uebrigen aber, und besonders beim entzündlichen Rheumatismus, auch ohne Komplikationen, wenn das Fieber vehement ist, scheue man sich nie, gleich zu Anfang ein ausreichendes Aderlass von 8 bis 12 Unzen, je nach der Individualität des Falles, anstellen zu lassen. Es ist besser, gleich genügend zu depletiren, als wiederholt. (Aehnlich werde bei örtlich stark ausgeprägter Gelenkirritation mit Blutegeln verfahren.)

Die Venäsektion pflegt von einem bedeutenden Nachlassen aller Erscheinungen begleitet zu sein. Es wäre aber dessen ungeachtet nicht richtig, dieser Remission zu sehr zu trauen, denn häufig folgt alsbald eine nicht erwartete Exazerbation. Man nehme deshalb im Vorwege darauf Bedacht, die Wirkung des Aderlasses möglichst zu einer nachhaltigen zu machen. Am einfachsten und sichersten geschieht dies, indem man 3—4 Stunden später ein Emeticum verordnet, wozu man, um etwaige Wirkung auf den Darmkanal zu vermeiden, den Brechwein wählt, Vin. stib. für sich oder zu gleichen Theilen mit Vin. Ipecac. Hat nun der Kranke einigermaassen nach dem Brechakt sich wieder erholt, was nach einem kurzen Schlummer der Fall zu sein pflegt, so wartet man die Zeit vor dem Einschlafen ab, um alsdann eine volle Dosis Opium zu geben gr. j — ij, und unter Umständen wiederholt. Denn vor Allem ist es jetzt wichtig, eine vollkommen ungestörte Ruhe herbeizuführen. Der Schlaf ist die naturgemässe Zeitperiode zu

den Ausgleichungsprozessen im Nervensystem, es erfolgt eine Abspannung der Reizempfänglichkeit in seinem gesammten Bereich, namentlich wird das normale Gleichgewicht zwischen Irritabilität und Reaktion an der Peripherie wieder hergestellt, demnächst befreit sich die Vegetation von den hemmenden Einflüssen abseiten kongestiver oder spastischer Belästigung, insonderheit zeigt sich eine Sedirung der Herznervengeflechte, der Blutumtrieb ist ermässigt, das Fieber hat abgenommen und der Kranke erwacht unter grosser allgemeiner Erleichterung, oft mit duftender Haut, was ein äusserst günstiges Zeichen ist. In diesem Falle unterstützt man gelinde. Es darf indess mit dem Opium sofort, wenn auch Besserung eintrat, nicht aufgehört werden, je nach Umständen reicht man noch einen oder mehrere Tage in Zwischenräumen von 4 Stunden 1—2 Gr. Sollte nach der individuellen Situation das Morphium vorzuziehen sein, z. B. bei Torpidität des Darmkanals, so ist die richtige Gabe Morphium gr. $1/4$—ß.

In denjenigen (wenigen) Fällen, wo diese einfache und doch mit Energie gehandhabte Kur sich unzureichend erweisen sollte, insonderheit, wenn die Krankheit torpide Subjekte befallen und Neigung gezeigt hat, sich zu protrahiren, rathe ich, gemäss der oben mitgetheilten Erfahrung, das Veratrin zu versuchen, nur muss ich wiederholt bemerken, dass Alles auf die richtige Handhabung des Mittels ankommt. Es gilt in dieser Beziehung ganz dasselbe, was vom Opiumgebrauch: Spieldosen richten nichts aus.

Dass die diätetisch-hygienische Pflege mit Sorgfalt geleitet werden müsse, habe ich schon bemerkt. Auch im Uebrigen ist hier Alles zu berücksichtigen, was an nebensächlicher Behandlung oben erwähnt worden.

Köhler [1]) handelt über ein eigenes Verfahren gegen das rheumatische Fieber an sich. Ich glaube, dass dies unnöthig, dass es selbst unzulässig ist; denn ein rheumatisches Fieber ohne sonstige rheumatische Symptome, besonders ohne Schmerzen, ist nicht denkbar. Der populäre Ausdruck „Flussfieber“ bezeichnet dies zur Genüge. Es ist dies ein Fieber mit ziehenden rheumatischen Schmerzen, die sich jeden Augenblick an den Gelenken oder sonstwo fixiren können; nur dass sie dies zur Zeit noch nicht gethan, gibt den Grund ab, warum man es als ein rheumatisches Fieber geringeren Grades, oder rationeller gesagt: als geringere Stufe der rheumatischen Erkrankung selbst ansehen kann. Die Behandlung ist je nach der Intensität die der vorhin beschriebenen Grade.

Ich habe oben bemerkt, dass nicht selten die nervösen, typhoiden Fieber mit den Vorboten von Schmerzen erscheinen, die den rheumatischen gleichen. Dieselbe Erscheinung haben wir in Bezug auf die sogenannten Wechselfieber. Auch ihnen können mehrere Tage ziehende und vage Schmerzen voraufgehen, mehr oder weniger begleitet von Reflexbewegungen

1) Op. cit. p. 188.

in der Blutwelle, Störungen des Allgemeinbefindens und mancherlei örtlichen Symptomen. Häufig kündiget sich einige Zeit vor dem Ausbruch das Wechselfieber durch Horripilationen und den rheumatischen ähnliche Frostschauer an. Von derlei Symptomen irregeleitet schlägt man eine antirheumatische Behandlung ein, die erfolglos bleibt. Ist es freilich nicht immer leicht, hier zu einer frühzeitigen richtigen Diagnose zu gelangen, so wird doch der erfahrene Praktiker meistens bald Ursache finden, einen täuschenden Symptomenkomplex zu vermuthen, denn theils hat das Kolorit dieser Kranken etwas Eigenes, anderntheils fällt schon jetzt eine gewisse Regelmässigkeit, etwas Typisches in den Erscheinungen auf. Dies ist nun jener Rheumatismus, von dem mancherorts geschrieben steht[1], dass er in eine Intermittens übergehen könne, und wogegen man Chinin empfohlen hat. Letztere Empfehlung ist am Ort, nur glaube man nicht, dass Rheumatismus in Wechselfieber „übergehe", denn dies war er von Anfang an, wie die Alten sagten, ein larvirtes. Sollen diese dem Rheumatismus ähnlichen Erscheinungen einen besonderen Namen führen, so möge man sie als Rheumatismus simulans oder simulativus bezeichnen. Ein ähnlicher Pseudorheumatismus tritt auch als Vorbote der Pockenerkrankung, überhaupt der akuten und mehrerer anderer Exantheme auf und bleibt nicht selten eine Strecke weit ihr Begleiter. Es hängt dies mit eigenthümlichen Vorgängen im Nervenleben zusammen und deutet bei einigermaassen starker Ausprägung im Allgemeinen immer an, dass man eine bedeutendere Erkrankung zu erwarten habe.

Ich nannte unter den Mitteln gegen akuten allgemeinen Rheumatismus noch die Spanischen Fliegen. Die Behandlung mit Vesikatoren war eine Zeitlang zu einer wirklich herrschenden geworden. Man ist indess, der Vergeblichkeit des Mittels wegen, davon zurückgekommen. Allerdings nützen sie im akuten Rheumatismus, so fern er als rheumatisches Fieber die ganze Konstitution ergriffen hat, wenig oder nichts. Wenn aber das Fieber im Schwinden begriffen ist, und die Schmerzen sich hauptsächlich an einem Gelenk (oder an mehreren) fixiren zu wollen scheinen, wobei gleichzeitig die Steifheit des resp. Gelenks zunimmt, so ist es indizirt, gegen dieses Residuum der Krankheit im ganzen Umfange der leidenden Partie wiederholt Vesikatore anzuwenden. In der Regel entsprechen sie dem vorschwebenden Zweck. In allen Fällen jedoch nicht. Sobald nämlich noch ein Grad von Irritation des Gelenkes besteht, pflegen sie gleich einem neuen Reiz zu wirken. Hier sind örtliche Blutentleerungen angezeigt (Blutegel, wenn die Empfindlichkeit es zulässt auch Schröpfköpfe), mehrfach, wo nöthig, wiederholt, der Erfolg ist in der Regel ein vollkommen erwünschter.

1) Ibid. 189.

Nach *Trousseau*, *Chomel* u. A. zeigt sich die endermatische Anwendung des Morphium sehr erfolgreich. *Wunderlich* empfiehlt (nach *Aran's* Beispiel) den chlorirten chlorhydrischen Aether (Elayle de chloryre) Liq. hollandicus Mialhe) zu sanften Einreibungen gegen bedeutende topische Schmerzen. (Anästhetisirungsmethode.)

Bei heftigem Fieber hat man die Digitalis empfohlen, sie nützt wenig oder nichts; Aderlass und Opium in grossen Dosen reichen weiter, als alle oft gerühmten und eben so oft wieder verworfenen Spezifika. Um die heftigen, übermässig quälenden Schmerzen zu lindern, ist Sublimat zu gr. ß—j pro die gegeben worden. Dies Mittel ist durchaus während des akuten Verlaufs der Krankheit zurückzuweisen. Es könnte zum Schluss eine Verwendung finden, wenn nicht eben auch hier Opium vorzuziehen wäre, oder — worüber weitere Versuche sicherere Datas an die Hand geben müssen — das Veratrin. Aus dem Grunde des blossen Umherziehens der Schmerzen von einem Gelenk zu dem anderen (Wechsel!) Chinin geben zu wollen, ist gänzlich irrationell.

Ist die Hautsekretion übermässig stark und stellen sich ermattende Schweisse ein, so reiche man innerlich die Mineralsäuren, unter das Getränk gemischt, Schwefelsäure, Salpetersäure, lasse nicht zu reichlich Flüssiges geniessen, und verordne äusserlich Einreibungen von Liquor Ammon. caust. ʒj cum ℥ij Spir. vini, auch stärker (oder versuche die mechanische Wirkung der Oeleinreibungen). Zwischendurch eine grosse Opiumgabe. In einem kürzlich behandelten Fall liess ich eine Mischung aus 2 Theilen kaustischer Ammoniakflüssigkeit und 1 Theil Spiritus mit sichtlich raschem Erfolge gebrauchen. Um die Haut, vulgo gesagt, zu stärken, müssen ihre Nerven wiederholt gereizt werden, auf diese Weise stellen sie die Kontraktionsfähigkeit, den Tonus ihres Gewebes wieder her, und lässt sich dahin am bequemsten mittelst der erwähnten Reibungen wirken. Schon das Reiben (mit Flanell, Wolle) an sich, trägt zur Unterstützung des Bezweckten bei. Es werde dabei indess die Vorsicht beobachtet, dass man aus den Infriktionen keine Waschungen mache, also zur Zeit die Reibungsmedien nicht zu stark mit der Flüssigkeit tränke, damit auf der Haut keine Verdunstung und demnächst Erkältung derselben entstehe.

Während des ganzen Verlaufs der Krankheit ist sorgfältigst auf das Verhalten des Herzens und seiner Involucra zu achten. Herzaffektionen gehören, wohin ich der Behauptung *Bouillaud's* vollkommen beistimmen muss, zu den allerhäufigsten und fast regelmässigen Begleitern des Rheumatismus. Ich werde hierauf alsbald noch in Kürze zurückkommen.

3. Kurverfahren in den chronischen, inveterirten Formen des Rheumatismus.

(Behandlung der sogenannten Gicht. — Podagra, Cheiragra, Coxagra etc.)

Einzelne der älteren oder den älteren Schulen huldigenden Aerzte erblicken in der sogenannten Arthritis immer noch eine Krankheit sui generis, und wenn sie dieselbe auch nicht exakt mehr vom rheumatischen Erkranken trennen mögen, so lieben sie es doch, diesen späten Verlauf desselben, sein Inveterirtsein als arthritische Affektion im „engeren Sinne“ aufzufassen[1]). Nichts desto weniger beziehen sie sich, was die Therapie betrifft, ganz auf dieselben Komplexe von Remedien, auf die man in der Behandlung inveterirter Rheumaformen verwiesen zu werden pflegt. Das „therapeutische“ Interesse im Auge — liegt also sonderlich kein Grund vor, auf eine veraltete Theorie weitere Rücksicht zu nehmen. Im Allgemeinen darf sich der Therapeut in Fällen von inveterirten Rheumatismen nicht viel Erfolg versprechen. Die Krankheit wird um so inkurabler, je weiter der Leidende im Alter vorrückt, scheinbar zunächst wegen der mehr und mehr sich heranbildenden örtlichen Ablagerungen, im eigentlichen Grunde jedoch deshalb, weil ein immer höherer Grad der Dyskrasie, eine zunehmende Perversion der gesammten Säftemischung entsteht, deren symptomatische Folgen unter anderen die erwähnten örtlichen Prozesse sind. Weshalb man zwischen Rheuma und Gicht einst so streng schied, mag wohl zum grössten Theil darauf beruht haben, dass man den Rheumatismus allemal als eine Erkältungskrankheit, die Gicht dagegen als eine aus verdorbenen Säften entstehende betrachtete. Darin liegt etwas sehr Irrthümliches. Es ist allerdings die gewöhnlichste nächste Ursache zum Entstehen des Rheumatismus eine sogenannte Erkältung, eine Durchnässung u. s. w. Aber Rheuma entsteht eben so leicht bei Einwirkung einer ganz trockenen Luft im höchst beschränkten Umfange, z. B. durch Sitzen an einem Fenster, wo es zugt (wenn auch übrigens in wohltemperirtem Zimmer). Es gibt Leute genug, die schon rheumatisch affizirt werden von jedem leisesten Zuge, ja zur Winterzeit im Zimmer, wenn einmal für Augenblicke der gewohnte Temperaturgrad verabsäumt worden. Es ist ganz offenbar die Verweichlichung des Hautorgans, physiologisch gesagt: die Hyperästhesie der integumentalen Nervennetze, welche hier zur Erzeugung des Rheumatismus disponirt. Gerade aus diesem Grunde sind Menschen dieser Kategorie so sehr geneigt, öfter rheumatisch affizirt zu werden, wiederholt und schon in so fern gewissermaassen auch chronisch; es bildet sich allmälig, was man nennt: Disposition, Diathese aus, und ist sie auch wirklich als solche zu Anfang nicht vorhan-

1) Cf. *Köhler*, Op. cit. p. 199.

den, so stellt sich doch im Verlaufe je in dem Grade rascher oder langsamer ein, in welchem das öftere rheumatisch Affizirtwerden auf die Konstitution zurückwirkt. Man wird auf diesen Kausalnexus des Leidens an Rheumatismus mit einer Beeinwirkung der Blut- und Säftemasse um so höher anschlagen, wenn man die vielfach grosse Wichtigkeit eines normalen Hautlebens in Ansehung der normalen Vegetation, der organischen Oekonomie überhaupt berücksichtigt. Schon durch Vernachlässigung der Haut im Allgemeinen: dieses respiratorisch-nutritiven wie exkretorisch so bedeutungsvollen Organs, kann bis zu hohen Graden eine Mischungsveränderung in den Fluidis des Körpers veranlasst werden. Gesunde, deren Haut nicht verweichlicht ist, werden, wenn sie rheumatisch affizirt wurden, in der Regel leicht und für gewöhnlich auch andauernd hergestellt, und es zeigt bei ihnen das Uebel keine Neigung zum Haften oder Chronisch-werden. Dagegen sind es eben jene Geschwächten, die, einmal rheumatisch affizirt, so zu sagen aus ihrer rheumatischen Haft nicht wieder heraus zu kommen vermögen. Jeden Augenblick ist der Rheumatismus wieder da.

Dabei ist keineswegs nöthig, dass derlei Individuen mager und körperlich herunter gekommen seien, sondern sie können scheinbar ihres tüchtigen Volumens wegen für recht feste Naturen gelten. Unter diesen Verhältnissen kommt nun als zweites Moment, die Folgen des gesunkenen Hautlebens unterstützend, die Lebensweise hinzu. Ist sie der Art, dass sie den inneren Herd der Vegetation, die gastrischen Organe, denen unter beregten Umständen gleichsam eine doppelte Energie im Interesse der Gesundheitserhaltung der organischen Metamorphose oblag, in der einen oder anderen Weise belästigt (durch Völlerei, Spirituosen etc.), so ist einerseits eine um so sichere Garantie gegeben, dass das Hautleben so leicht zu keinem Aufschwunge wieder gelangen, und andererseits, dass die Normalität der Säftemischung in immer grösserem Umfange leiden werde. Wenn deshalb bei den fraglichen Individuen den eine Zeitlang vorherrschenden Rheumabeschwerden in einer späteren Periode die sogenannten gichtischen unmittelbar sich anschliessen, so können wir darin nichts als das Resultat vom Zusammenwirken verschiedener Momente behufs Erzeugung „eines und desselben" Zustandes erblicken, so jedoch, dass der fernere Verlauf und die Endphase dieses Zustandes dem Beginne desselben nach dem Maassstabe immer unähnlicher wird, nach welchem sich die mehr und mehr sinkende Energie der Vegetation in den späteren Alterszyklen im Vergleich zu jener der früheren überhaupt bemisst.

Weiter betrachtet, ist es nicht allein die sogenannte Erkältung (und Zug), wodurch der rheumatische Krankheitsprozess schon anfänglich bedingt wird, sondern er kann eben sowohl gleich von den gastrischen Organen aus, durch eine überhaupt depravirende Lebensweise eingeleitet werden, nur weil wir uns einmal in jenen alten Begriff hineingewohnt haben, haftet an

uns der Gedanke, dass Rheuma immer in Verbindung mit Erkältung gedacht werden müsse. So sind z. B. jene vielfachen Affektionen, das Ziehen und Reissen in den Gliedern und an den verschiedensten Körperpartien bei den jugendlichen Verehrern der Venus und der Lukullischen Vergnügungen nichts anderes als Ausdrücke eben derjenigen Dyskrasie, die dem vereinigten grossen Symptomenkomplex der Rheumatarthritis zu Grunde liegt. Wir werden doch als rationelle Aerzte an einer gangbar gebliebenen „Benennung" nicht derartig Anstoss nehmen wollen, dass wir nach ihr zugleich den „Begriff" vom Wesen des resp. Zustandes glauben formuliren zu müssen! Das Wesen einer Krankheit will nicht nach den etwa veranlassenden Ursachen bestimmt sein, sondern nach der Art, in welcher sie dieses oder jenes System, oder mehrere zugleich befällt, und unter welcher pathologischen Produktivität sie daran verläuft. So entsteht ein Typhus aus Erkältung der Füsse, aus Gemüthsdepression und aus Digestionsinvektiven, ebenso die rheumatarthritische Dyskrasie nach oft leisen Anfängen aus Offensionen des äusseren Hautorgans wie aus Insulten gegen die unmittelbar der Blut- und Säfteanbildung vorstehenden Organe. Auch denke man sich z. B. das Entstehen der Arthritis im jugendlichen Alter nicht so sehr nach der Schlendrianvorstellung, dass wie abgeschnitten bis zu einer gewissen Grenze von innen her darauf eingewirkt werde, durch Schwächung im Genuss als dessen Rückwirkung auf das Substrat, sondern vielfach greifen hier andere, d. h. die mit dem Umherschwärmen, den nächtlichen Exkursionen, und dann wieder mit dem Exponirtsein während der Berufsbeschäftigung des Tages, also überhaupt mit allen möglichen Unachtsamkeiten sich alliirenden Noxen nachtheilig mit ein. Endlich, wie viele völlig nüchterne Menschen leiden an der sogenannten Gicht! Leute, wie z. B. Maurer, Zimmerer, überhaupt Bauhandwerker, Landleute (die eigentlichen rustici, Bauern), Alle, deren Beruf es mit sich bringt, bei verschiedenster Witterung im Freien zu verweilen, stellen ein enormes Kontingent zum Heere der Gichtischen und Kontrakten. Das wird Niemandem einfallen, alle diese Individuen Trunkenbolde, Schlemmer oder Venusjünger zu nennen — und doch die Gicht! Namentlich kommt sie so überaus häufig bei Landleuten vor. Ein selbst seine Ackergeschäfte im Früjahr und Herbst besorgender Bauer ist, wenn er die Fünfziger erreicht hat, an allen Gliedern steif und unbeweglich, die Finger stehen meist nach echt gichtischem Ritus gekrümmt, und wird er älter, so hat sich in der Regel der konstitutionelle Prozess in der Organphysik so weit ausgebildet, dass er überall wegen Steifheit und Kontraktur nicht mehr arbeiten kann. Das ist denn eine Gicht, die ihre vornehmste Ursache in den anhaltend wirkenden atmosphärischen Einflüssen hat, d. h. sie ist inveterirter Rheumatismus. An denselben Zuständen fangen „Lebemänner" zu leiden an, sobald sie etwas an Jahren vorrücken: Die Fertigung der Dyskrasie will auf dem einen wie andern Wege ihre Zeit haben.

Eine weitere Ausführung dieses Themas darf ich mir hier nicht gestatten. Das Gesagte genügt indess neben den früheren Aeusserungen, um es zu rechtfertigen, wenn ich in Hinsicht auf die „Behandlung" der Gicht derselben Ansicht bin, wie so ziemlich Alle, dieser nämlich, dass sie in der Hauptsache eine gegen inveterirten Rheumatismus gerichtete sein müsse. Ich darf also füglich auf Alles das zurück verweisen, was ich in dem Abschnitt I. und II. weitläuftiger erörtert habe. Es würde nur eine unnütze Wiederholung sein, die besprochenen Methoden und Mittel nochmals durchzugehen. Nur punctatim will ich noch nachträglich einige Bemerkungen anschliessen.

Einen Unterschied in der Behandlung akuter und chronischer Gicht zu machen, wie z. B. von *Köhler* geschieht, erscheint unzulässig, weil Gicht, wie man sie auch auffassen möge, als Ausgang eines längere Zeit prozessirenden perversen Chemismus immer unbedingt ein chronischer Zustand in sich ist. Die von *Köhler* hingestellte akute Gicht ist eine Form des akuten Rheumatismus, und verlangt in allen Stücken die diesem angemessene Behandlung; dagegen sind die später vorkommenden wechselnden Paroxysmen der Arthritis, nicht etwa arthritische Fieber, sondern die im Wesen der Krankheit liegenden, mit Irritationsreflexen in der Blutwelle verknüpften Anzeigen von einem jedesmaligen Fortschritte der Dyskrasie, topische Ausdrücke der allgemein weiter gehenden (konstitutionellen) Säftedepravation. Deshalb kann auch hier kein anderes Verfahren Anwendung finden, als das gegen chronischen, veralteten Rheumatismus gerichtete (welches denn auch regelmässig eingeleitet wird), nur mit der Aussicht, dass es immer weniger und zuletzt überhaupt nicht mehr anschlägt.

Was irgend noch im inveterirten Rheuma (in der Gicht) geschehen kann, wird am sichersten zunächst durch strenge diätetisch-hygienische Kautelen geleistet, demnächst durch solche Mittel, die in dieser Richtung eine unterstützende Wirkung versprechen, und im Uebrigen sucht man, so gut es geht, dann und wann empirisch, der labefaktirten Oekonomie eine wenigstens temporäre Elevation zu verschaffen.

Um die Uebersicht zu erleichtern, sei zuerst die Rede von der Behandlung der topischen Gichtäusserungen, darauf von der konstitutionellen Kur.

1. Die Behandlung der topischen Aeusserungen der Gicht oder des inveterirten Rheumatismus.

Der Gichtanfall hat, wie bemerkt, die Bedeutung einer periodisch wiederkehrenden Ablagerung von Stoffen, die sich inzwischen in der Säftemasse angehäuft hatten. Im ganzen organischen Bereich sind solche Prozesse stets begleitet von gewissen Erregungsgraden, die sich motorisch im Gefässsystem

als Fieberbewegungen ausdrücken. Auf dieselbe Weise kommen z. B. die einzelnen Auswürfe auf die Haut im Verlauf der akuten Exantheme zu Stande. In der rheumarthritischen Dyskrasie ist es statt der Haut insonderheit der Gelenkapparat, wo die Ablagerung geschieht.

Bei diesem Sachverhalt würde man sehr irrationell verfahren, ja geradezu der Intention der Natur den Weg vertreten, wenn man dem Gichtparoxysmus irgendwie eine bestimmte Richtung geben, ihm vorbeugen oder ihn abkürzen wollte. Es könnten derlei Unternehmungen sich nur strafen, am gelindesten mit Vergeblichkeit, sehr leicht jedoch auch mit einem anderweit tiefen Ergriffenwerden des Patienten. Leider ist, was hier angezeigt und was so offen vorliegt, vielfach verkehrt beurtheilt, und man hat auf verschiedene Weise durch Emetica, Purgantia, Diaphoretica, Venaesectionen, durch Narcotica, durch örtliche Anwendung der Kälte wie der Wärme, endlich durch ein Chaos „spezifischer" Mittel, versucht, den Anfall durch Prophylaxe oder zur Zeit des bereits geschehenen Ausbruchs, etwa wie einen Wechselfieberanfall, ohne Inkubationsfrist vorüber zu führen. Jeder Versuch der Art muss als vergeblich und schädlich unterbleiben. „Ein schmerzhaftes Leiden nicht lindern können, ist traurig für den Kranken, es nicht lindern dürfen, ist hart für den Arzt," sagt *Vetter*, „und dennoch," fährt er fort, „gibt es bei dem bisherigen Stande der Arzneikunde keine bestimmtere Indikation für die Behandlung der Gicht, als diejenige, welche uns vorschreibt, den Anfall in seinem natürlichen Verlaufe zu lassen." Aehnlich spricht sich *Canstatt* aus[1]). Das Einzige, was geschehen kann und darf, besteht darin, dass wir das Fieber wenn es exzessiv wird, dass wir die Schmerzen, wenn sie unerträglich sind, zu mässigen suchen. Das Eine geschieht durch ein im Uebrigen mässig kühles Verhalten (als Getränk Wasser mit einer Mineralsäure) und durch eine Blutentziehung, das Andere durch Verabreichung einer oder einiger grösseren Opiumgaben.

Aber nie ohne reife Ueberlegung, nie ohne die dringendste Ursache entschliesse man sich, während des Gichtanfalles ein Aderlass anstellen zu lassen; denn die Folge kann sein, dass der Paroxysmus in seinem normalen Gange gestört wird und demnächst innere Theile ergriffen werden. Das Fieber muss, wenn zur Ader gelassen werden soll, vollkommen den Charakter eines entzündlichen haben, und direkt indizirt ist die Blutentleerung, wenn wirklich eine innere [meningitische, perikarditische oder andere] Entzündung zugegen ist. Oft aber wird schon zur Lanzette gegriffen, wo es dringend nicht nöthig war. Es ist nämlich häufig die starke Fieberbewegung lediglich von der durch die gewaltigen Schmerzen bedingten nervösen Aufregung abhängig, und in diesem Fall beschwichtigt man beide, die Schmerzen wie das Fieber, am besten mit dem Opium. Ist das Fieber

1) Op. cit. Bd. II. p. 1032.

vorzugsweis ein Reflex von einer während des Anfalles sich ausbildenden entzündlichen (gespannten, heissen) Gelenkanschwellung und sind dabei die örtlichen Schmerzen intensiv, so kann man oft durch topische Blutentziehung in der Nähe des Gelenks die Venäsektion umgehen. In einem Fall von Podagra, einen Mann von 60 Jahren betreffend, wo bei starker entzündlicher Anschwellung der grossen Zehe heftige Schmerzen zugegen waren, beseitigte ich dieselben durch Abfeilen des Nagels in seiner Mitte, bis zu einer ganz dünnen Platte, aus deren Zentrum ein kleiner Eiterstrahl hervorspritzte. Sobald seitdem der Kranke merkte, dass gichtige Schmerzen im Anzuge waren, wiederholte er diese Prozedur und hatte vollkommene Erleichterung, wenn er ohne zu öffnen, nur so weit abfeilte, dass eine dünne Nagelschicht übrig blieb. Jetzt verrichtet er diese Operation alle Vierteljahr. Die Gichtschmerzen kommen nicht zum Ausbruch. Nur Vorboten erscheinen, wenn Patient sein Remedium verabsäumt, Hitze, Röthe, gespannte Anschwellung, die aber unmittelbar nach dem Feilen verschwinden. Dabei hat die seit 4 Jahren vorhandene Auftreibung der Phalangen nicht ab-, aber auch um nichts zugenommen.

Durch Mittheilung eines älteren Kollegen wurde mir kürzlich ein Mittel bekannt, welches ihm oft und mir zur Zeit einmal bei weit vorgeschrittener Gicht (mit Gelenkaffektionen) nützliche Palliativdienste leistete. Der im Bett liegende Kranke wird ganz in Werg gehüllt und dann eingerieben mit:

Rc. Ungt. nerv. ℥vj
Tinct. Canth.
Camph. āā ʒvj.
Mehrere Tage lang täglich 2mal.

Was die übrige örtliche Anwendung von Mitteln der reizmildernden, anästhetisirenden oder ableitenden Art betrifft, so dürfen wir uns bei einiger Gewissenhaftigkeit offen gestehen, dass sie insgesammt dasselbe, d. h. hier, so gut wie nichts leisten, und in Fällen nur zur Vermehrung der Aufregung beitragen können. Dies gilt insbesondere z. B. von den schmerzhaften Moxen, die bei diesem Zustande auf ganz irrationelle Weise in Gebrauch gekommen sind.

In Hinsicht auf die innerlichen Mittel ist noch immer, wenigstens unter einem Theil der Aerzte, der Zeitlosenwein — ob er nütze? wie? oder ob nicht? der alte Zankapfel. Rein supponirt ist es, durch gar nichts erwiesen, dass das Vin. Colchici manchmal die Anfälle abkürze und die Schmerzen mässige. Das einzig Erwiesene ist in Betreff der Wirkungen dieses Mittels, dass es die rationelle Würde der Therapie zum unwürdigen Spiel der entschiedensten Widersprüche gemacht hat. Denn was anderes, als Widerspruch der direktesten Art ist es, wenn die Einen durch die emetische, die

Anderen durch die purgative, die Dritten durch die diuretische, wieder Andere durch die diaphoretische, Einige endlich durch die bis zur beginnenden Intoxitation gesteigerte narkotische Potenz des Mittels Erfolge wollen erreicht haben?

Dasselbe gilt vom Akonit, welches man in der hier fraglichen Heilbeziehung füglich dem Alterthum, wo es ein sacrum arcanum vi imponderabi donatum war, überlassen könnte.

Wir erfüllen beim Gichtanfall quantum sat unsere Aufgabe, wenn wir nach der oberörterten exspektativen Methode verfahren und nebenbei darauf achten, ob vielleicht das eine oder andere Adjuvans, ein Purgativ, ein Refrigerans etc. vonnöthen. Das eigentliche therapeutische Pensum, oder, wenn es besser gesagt sein sollte, das eigentliche ärztliche beginnt erst, nachdem der Anfall vorüber, es folgt jetzt

2. Die konstitutionelle Kur.

Sie allein kann, was überhaupt möglich, ausrichten. Doch auch diese ist nur zum kleinen Theil eine pharmazeutische, zum bei weitem grösseren dagegen eine diätetisch-hygienische. Sie fängt nach dem Aufhören des Gichtanfalles damit an, dass sie den gewaltig erschütterten Organismus, ob er bis weiter frei sei oder auch andauernd noch an anderen gichtischen Beschwerden leide — unter Verhältnisse bringt, welche eine möglichst physiologische, natürliche Stoffmetamorphose in ihm begünstigen. Dahin gehört denn zuerst, dass die Diät genau vorgeschrieben werde. Sie sei im Ganzen nährend, ohne aber in stärkerem Grade die Verdauungskräfte zu beanspruchen, daher namentlich nie kopiös. Der Arthritiker darf nicht essen, um Genuss davon zu haben, sondern um ein nothwendiges Bedürfniss mässig zu befriedigen. Niemals darf er sich Exzesse in Tafelfreuden erlauben.

Jede Ueberladung des Magens, Säurebildung, Anhaltung der Leibesöffnung etc. sind Inviten für einen demnächstigen Gichtanfall. Dahin gehört insbesondere auch der reichliche Genuss saurer oder das Blut sehr expandirender, feuriger Weine (oder der gewöhnlichen Alkoholica). Der Alkohol ist ein zu begieriger Konsument des Sauerstoffs, als dass man ihn in der einen oder andern Form arthritischen Individuen gestatten könnte. Nur magere, bereits herunter gekommene Subjekte dürfen allenfalls eine Ausnahme machen, ihnen kann man einen „medizinischen“ (homöopathischen) Weingenuss erlauben, insofern der Wein bei ihnen als gelindes Reizmittel und so als Elevatorium der Digestion dient. Auch auf Gewohnheitstrinker (vulgo: Säufer) findet dieselbe Lizenz ihre Anwendung, weil sie in der Regel zu sehr und rasch kollabiren, wenn ihnen der gewohnte Reiz plötzlich und ganz entzogen wird.

Wichtig ist es unter allen Umständen, für regelmässige Leibesöffnung zu sorgen, ohne Substanzen zu wählen, die heftig einwirken und profuse Entleerungen veranlassen. Der abwechselnd aus- und wieder fortgesetzte Gebrauch milder eröffnender Pillen ist anzurathen. Es empfehlen sich dazu, weil sie lange ohne anderweitigen Nachtheil gebraucht werden können, Pillen aus dem Extr. Rhei comp. Die beregte Kautele verdient um so grössere Aufmerksamkeit, wenn, wie es häufig der Fall ist, Neigung zu Hämorrhoiden sich zeigt oder diese selbst bereits vorhanden sind.

Welche Art der Diät man in den einzelnen Fällen anrathen solle, hängt besonders von der individuellen allgemeinen Körperbeschaffenheit ab. Sind nämlich die Individuen im Uebrigen robust und vollsaftig, so ist es zweckmässig, eine sparsame Kost noch in etwas dadurch zu beschränken, dass man Wassertrinken, Molken- oder Fruchtkuren anräth, wodurch namentlich die Nierenausscheidung begünstigt wird. Sind sie dagegen mehr von schwächlicher, debiler Leibesbeschaffenheit, so ist die Milchkur angezeigt.

Wichtig ist die Kultur der Haut, im Allgemeinen also Reinlichhaltung behufs normaler Perspiration, demnächst aber Stärkung der kutanen Nerven durch fleissige spirituose und kalte Abwaschungen, in Hinsicht welcher letzteren darauf Bedacht zu nehmen, dass mit etwas temperirtem Wasser zu beginnen ist.

Die sonstige hygienische Behandlung richtet sich nach den für die gegen Dyskrasien und Kachexien angegebenen Grundsätzen, auf die ich zurück verweise.

Seit dem Alterthum gehören Individuen, die an inveterirter (Rheumarthritis) Gicht leiden, vorzugsweis zu denjenigen Kranken, welche man (zum Theil, weil daheim nicht viel mit ihrem Zustande zu experimentiren, noch weniger ihm abzuhelfen ist) am liebsten in die Bäder schickt. Sie sind in gewisser Weise dort allerdings sehr wohl aufgehoben, namentlich wenn die Badeärzte ihrem Fach genügend gewachsen sind, was aber den Erfolg betrifft, so lehrt die Erfahrung durchschnittlich, dass die Allermeisten zwar mit einer etwas gehobenen und für die nächste Zeit noch anhaltenden Gemüthsstimmung zurückkehren, ihr altes Leiden aber grösstentheils unverändert wieder mitbringen. Es gibt Verhältnisse verschiedener Art (denen ich hier keinen Namen geben will), welche zu besonderen Lobeserhebungen den Einen oder den Anderen drängen — so weit indess unverhohlen die Wahrheit bekannt wird, kommt man auf das eben Gesagte zurück, oder, was dasselbe ist, darauf, dass nur in seltenen Fällen vorgeschrittene Grade der Krankheit in den Bädern dauernd beseitigt werden, gänzlich inveterirte dagegen nie (ausser in den Balneologien).

Obgleich ich sonst wahrlich kein Freund der ohne Raison durchgeführten, bäurisch mit Indikationen ausgestatteten Priessnitzkuren bin, so möchte ich doch noch lieber Rheumarthritiker der letztgenannten Art einer

Kaltwasserkur unterworfen wissen, als der nutzlosen Behandlung mit den übrigen Mineralwässern. Für diese gibt es nur eine gewisse Periode der Krankheit, wo sie eine oder einige Hülfe hoffen lassen, und diese umfasst die Zeit, wo noch die Verdauungsorgane verhältnissmässig kräftig, die örtlichen Depositionen noch nicht zu umfangreich und der ganze Prozess noch gewissermaassen im Fluss ist. Wenn dann die ärztliche Leitung eine rationelle ist, lässt sich von alkalischen — Schwefel- und andern Wässern eine günstige Influenzirung des Chemismus der Säfte erwarten, wenigstens um einer weiteren Deviation derselben Schranken zu setzen. So empfiehlt man denn nach Verhältniss noch kräftigen Individuen in nicht zu sehr vorgerückten Jahren die Kissinger, Marienbader, Homburger Wässer (*Schönlein*); auch die Quellen von Wiesbaden, Baden-Baden und die kühleren Quellen Karlsbads, letztere schon lieber den reduzirteren, empfindlicheren Kranken. Aeltere torpide Subjekte mit stärkerer Inveteration des Uebels sendet man nach Schwefelbädern, Schwefelthermen (Aachen etc.), Ems, Vichy passen für Jüngere, so lange sich noch ein gewisses Schwanken in den gichtischen Manifestationen zeigt und die topische Inkubation von zwischenlaufenden Symptomen der sogenannten harnsauren Diathese unterbrochen wird.

Auch an innerlich zu gebrauchenden Arzneistoffen sind in nicht zu sehr protrahirten Fällen Alkalien empfohlen worden; früher häufig das kohlensaure Kali, neuerlich das doppelt kohlensaure Natron, die Aqua calc. und ausserdem von Engländern das phosphorsaure Ammoniak.

Bei veralteten rheumatarthritischen Leiden und auch überhaupt dagegen versprach man sich früher grosse Dinge von den bittern Mitteln, oft in Verbindung mit aromatischen. Sie können natürlich keinen anderen Dienst leisten, als dass sie etwa die Digestion unterstützen und dadurch der Hämatogenese zu Hülfe kommen. Noch weniger leisten die vielfach versuchten, auf die Haut und Darmfunktion (auch auf die Diurese), also im Allgemeinen verflüssigend (blutverdünnend) wirkenden Species ad dec. lignor. Einmal dürfen sie nicht anders als bei vollsaftigen Individuen in Gebrauch gezogen werden, und zum Andern wird meistens überhaupt erst in einer zu späten Periode der Krankheit zu ihrer Anwendung geschritten, wo denn ein einfacheres Getränk, Wasser, reichlich so gut denselben Zweck erfüllt.

Von den Schwefelmitteln, die früher in verschiedenen Formen und Verbindungen in hohem Ruf standen, gilt ungefähr dasselbe.

Was die Anwendung des Sublimats, des Arseniks und anderer eingreifender Mittel betrifft, so ist im Allgemeinen (vergl. oben) ihr Gebrauch nicht indizirt und, so viel zu erschliessen, nichts Sonderliches davon zu erwarten. Vielleicht können weitere rationelle Versuche zu maassgeblichen Resultaten führen. Auch mit dem Veratrin möchten umfänglichere, sorgsame Versuche anzustellen sein. — Nach *Hamernjk's* Ansicht wäre Jod bei chronischem (aber nicht bei akutem) Rheuma zu versuchen.

4. Therapeutisches Verhalten bei sogenannten Gichtmetastasen, retrograder und anomaler Gicht.

Wie manchen anderen, dunkel prozessirenden Krankheiten, hat man auch der Rheumatarthritis einen mehrfach chikanösen Zug zugetraut. Man hat, wie gewisse Intermittenszustände, sich dieselbe zum Theil larvirt gedacht, während im Grunde eigentlich nur dem ärztlichen Erkennen dieser Charakter zukam. Dass gichtische Lokalisirungsprozesse, wenn sie auf irgend eine Art an der Peripherie unterdrückt werden, darum nicht aufhören, vorhanden zu bleiben, ist begreiflich, und eben so begreiflich ist, dass sie dann irgend sonstwo im Körper verlaufen müssen, da nämlich, wo sich die nächst günstige Gelegenheit bietet, wo das Substrat ihrem genuinen Boden am nächsten kommt, also an Organen mit sogenannten Leim gebenden Elementen, wie grösstentheils an den inneren Muskel- und sonstigen Organbekleidungen oder auch an den serösen Membranen. Deshalb werden bald der Darmkanal affizirt, bald die Rippenfelle und das Perikardium, bald die Meningen, bald die Sehnenscheiden der grösseren Beckenmuskeln oder die Umhüllungen der Nerven, bald die Blase, bald das Bronchensystem etc. Was also Gichtmetastasen zu bedeuten haben, geht deutlich genug hieraus hervor. Ebenso, was ratrograde Gicht. Es ist sehr natürlich, dass dann wann aus irgend einem konstitutionellen Grunde, meistens aus allgemein herabgesetzter Lebensenergie, Gichtprozesse nicht zum Ausbruch kommen können, wo sie dann, gleichsam öftere Versuche dazu machend, gewissermaassen retro gehen und unter dem Bilde der „vagen" Gicht verlaufen. Etwas Aehnliches beobachtet man bei den aus der einen oder anderen Ursache nicht zur Eruption gelangen könnenden akuten Exanthemen, wo dann gleichfalls interne Beschwerden, meistens von schmerzhaften Sensationen begleitet, sich einfinden.

Man hätte, als man die Metastasen schaffen wollte, überhaupt daran denken sollen, dass nicht blos dem inveterirten Rheuma, der Gicht, sondern allgemein den rheumarthritischen Leiden das Wandern und den Ort-wechseln eigen ist, und dass oft eben so rasch, wie von aussen nach innen, der Wechsel von innen nach peripherischen Theilen eintritt.

In allen diesen Beziehungen ist man therapeutisch mit dem Gedanken umgegangen, Mittel zu finden, wodurch man die Gicht gleichsam da, wo es nützlich schien, festhalten, oder, wenn sie vage, dahin, wo es wünschenswerth, berufen könnte. Dass all Dergleichen vergebliche Unternehmen sind, lässt die Theorie vermuthen, denn eine Dyskrasie ist nicht beliebig zu topifiziren, und die Erfahrung bestätigt es. Ausserdem hat man ganz übersehen, dass die sogenannten, so oft inkriminirten Herzbeutelmetastasen am allerwenigsten solche Metastasen sind, denn unter allen Organtheilen sind es eben die Herz- Be- und Auskleidungen, die bei rheumatarthritischen

Prozessen an irgend einer Partie unendlich häufig gleichzeitig mit affizirt sind.

Anlangend die hieher schlägige Therapie, ist einfach zu bemerken, dass alle Lock- und Leitungsversuche, so wie die ausserdem etwa gänglichen Manieren des Blutentziehens, der Haut- oder Darmbethätigung etc. unter allen Umständen zu vermeiden sind, mit Ausnahme eines allgemein und örtlich warmen Verhaltens und etwa eines Vesikators, da, wo man „festhalten" will, zu appliziren. Im Uebrigen wird symptomatisch und, was die Hauptsache ist, mit vorwiegender Berücksichtigung der konstitutionell wirkenden Diät und Hygiene verfahren.

Dieser letztere Punkt ist gleichfalls von prävalirender Bedeutung in Bezug auf die Nachbehandlung rheumarthritischer Leiden, sowohl was die früheren Perioden, akute Rheumatismen, als spätere Zeiträume betrifft, wo inveterirter Rheumatismus, Gicht exazerbirt oder Anfälle macht.

Allen Denjenigen, die einmal zu dieser Erkrankung neigen, und wo wiederholte Versuche zur Abhärtung der äusseren Haut gezeigt haben, dass der gewünschte Erfolg ausblieb, ist immer anzurathen, palliativ durch Tragen wollener Unterbekleidung sich einen Ersatz zu verschaffen. Wenigstens werden dadurch vielfach die Gelegenheitsursachen zum rheumatischen Befallenwerden abgehalten, und namentlich konvenirt Gichtischen die anhaltende leichte Frottirung der Haut, welche sich mit dem Tragen von Wolle auf blossem Leibe verbindet.

5. Behandlung einzelner Symptome und Affektionen, die während des Verlaufs der Rheumatarthritis oder nachträglich vorkommen.

1. Rheumatiker und Arthritiker leiden auch in der übrigens freien Zwischenzeit an mancherlei ziehenden und reissenden Schmerzen, die oft geradezu den eigenthümlichen neuralgischen Schmerz nachahmen. Auch in den früher bereits anfallsweis affizirt gewesenen Partien, um an *Reichel* zu erinnern, vulkanisirt es nicht selten. In Gebrauch dagegen sind innerlich die verschiedensten Tinkturen und Naphthen, ausser der Tinct Acon., Colch. etc., z. B. der Liquor antarthriticus Elleri, bestehend aus Liquor Ammonii succinici und Aetherweingeist āā u. a. m., äusserlich Linimente [1]), Salben, Räucherungen, Schwefel- Dampfbäder, der oberwähnte Pradiersche Umschlag etc. Wenn man auch meistens nicht viel mit diesen Dingen erreicht, so erleichtern sie doch oft, und mehr die äusserlich als die innerlich zu verwendenden. Die schmerzlindernden Tinkturen wirken in der Regel nur in der

1) Z. B. Liq. antarthritic. Pottii oder Linim. muriatico-terebintinat., bestehend aus 8 Th. Kochsalz, Ol. Tereb. 6 Th. und Ac. sulf. crud. fum. 4 Th.

Verbindung mit narkotischen Stoffen, deshalb gibt man einfacher diese letzteren allein, z. B. Tinct. thebaica oder Morphium. Das Morphium leistet auch endermatisch Dienste, obwohl man gut thut, die schmerzhafte Prozedur zu vermeiden, bis es sich zeigt, dass die innerliche Verabreichung der Anodyna nicht hilft. Aeusserlich leistet mitunter die graue Salbe mehr als zu vermuthen gewesen. In Fällen folgt Erleichterung auf Applikatian einiger Blutegel.

Im Ganzen ist auch hier ein warmes Verhalten zuträglich. Aus diesem Grunde nützen hauptsächlich auch die vielfach gerühmten Pflaster, mögen sie narkotische oder andere Ingredienzien enthalten. Daneben ist es räthlich, den leidenden Theil öfter gelinde mittelst der blossen Hand oder eines Stücks Flanell streichen und frottiren zu lassen. Vermuthet man, dass Ausschwitzung ins Neurilem Ursache der Schmerzen sind, so helfen Vesikatore in der Regel rasch und sicher.

2. Die Ablagerungsprodukte nach rheumarthritischen Anfällen lassen nicht viel Hoffunng auf erfolgreiche Behandlung zu. Starke Hautreize, wie Blasenpflaster, Bestreichen mit Jodsalbe oder Jodtinktur und derlei helfen nur sehr selten ein Weniges. *B. Langenbeck* sagt über die Exostosen im Allgemeinen, man solle sie behandeln, indem man die Dyskrasie behandele, und zeige es sich dann, dass sie zu wachsen aufhören, sei also die Dyskrasie beseitigt, dann könne man reseziren. Dies möchte auf die rheumarthritischen Exostosen nur selten anwendbar sein, weil eben die Dyskrasie nur selten zum Stillstand oder zum Weichen gebracht wird. Tritt eine Entzündung der die Exostose bedeckenden Haut ein, so muss antiphlogistisch verfahren werden. (Blutegel, graue Salbe, warme Umschläge, Ableitungen auf den Darmkanal.)

Geschwüre (sg. Ulc. arthrit.), die im Verlauf der Dyskrasie zum Vorschein kommen, sind exspektativ (nach allgemeinen Regeln) zu behandeln. Reinlichhaltung, Schutz vor Verletzung, eine einfache oder Zink- oder schwache Höllensteinsalbe, bei sehr torpider schlaffer Granulationsbildung auch stärkere Verbandmittel, endlich vorsichtige methodische Kompression, zwischendurch einfache oder weinige Kamillenfomentationen etc. bilden den hier dienlichen Heilapparat. Gleichzeitig sucht man innerlich gegen die Dyskrasie zu agiren. So wie die Konstitution sich bessert macht auch die Heilung der Geschwüre Fortschritte.

Endlich sind auch die in Folge grösserer oder geringerer Ablagerungen mit der Zeit sich einfindende Ungelenkheit, Steifheit der Glieder und die mannichfachen Grade rheumatarthritischer Kontrakturen und Verkrümmungen möglichst frühzeitig zu berücksichtigen. Man unternimmt dagegen wenigstens was angeht. Es werden zunächst vom Patienten selbst Bewegungsversuche gemacht. Wo dies nicht thunlich, versucht man eine mechanische passive Bewegung, nicht anhaltend oder so, dass Schmerzen entstehen, aber öfter

am Tage wiederholt. In Fällen können auch mittelst eigener Vorrichtungen Streckversuche gemacht werden, und sollte es, was selten, sich zeigen, dass lediglich die Kontraktur bis dato nur noch die Sehnen betrifft, ist an den Gelenkenden der Knochen selbst keine Ablagerung vorhanden, so kann man tenotomiren.

So weit im Allgemeinen die Behandlung der rheumarthritischen Erkrankungen, in wiefern sie den praktischen Arzt interessirt. Es erübrigt nun noch jene grosse Zahl rheumatischer Einzelaffektionen, die als Entzündungen, Neuralgien, Spasmen, Lähmungen einzelner Partien auftreten können. Da indess bei diesen Zuständen der Rheumatismus nur „eine" ihrer Ursachen ist, würde es den Pragmatismus des Zusammenbehörigen stören, wenn bereits hier darüber gehandelt würde. Ich werde bei jeder einzelnen Krankheit, wo der rheumatische Einfluss sich geltend macht, das darüber Nöthige erörtern. Nur die Bemerkung will ich schon hier vorausschicken, dass die Behandlung der gewöhnlich sogenannten rheumatischen Entzündungen, wie .z. B. der Anginen etc., oder der rheumatisch bedingten kongestiven und irritativen Zustände, wie der häufig vorkommenden Muskelrheumen etc., um so grössere Abweichungen von der prägnant antirheumatischen Kurmethode gestattet oder selbst verlangt, je weiter diese Einzelaffektionen von der Allianz mit der konstitutionell gewordenen Rheumarthritis oder der Dyskrasie entfernt sind. Man ist stellenweis geneigt, Alles, was irgend wie die Benennung Rheuma tragen kann, in den Bereich der antirheumatischen Behandlung zu ziehen. Deshalb kommt es vor, dass man gegen ganz einfachen Muskularrheumatismus antirheumatische Tinkturen, wie sie während der Dyskrasie auch gegeben werden, z B. Zeitlosentropfen verabreicht. Darin liegt etwas Irrthümliches und Verkehrtes. Man muss nämlich berücksichtigen, dass Rheumatismus, ausser im Sinne seiner pathognomonischen Zeichen und der Dyskrasie, im Ganzen eine althergebrachte Bezeichnung von vagem Charakter ist, die oft schon zur Determinirung eines Zustandes gebraucht wird, in welchem sich unter Fiebererscheinungen z. B. dunkle Röthe und den reissenden ähnliche stechende oder flüchtig durchfahrende Schmerzen zeigen. Bei geeigneten Individuen kann ganz dasselbe der Fall sein, wenn sie an einer katarrhalischen Angina leiden, was bei anderen dann, wenn ihre Halsentzündung wirklich deutlich rheumatischen Ursprungs ist. Damit möchte ich freilich direkt nicht die bislang bestehende Unterscheidung verwischt wissen; im praktischen Interesse liegt es indess, darauf aufmerksam zu machen, dass bei den mannichfachen Uebergängen vom Katarrh zum Rheuma und bei der Verwandtschaft beider und ihrem oft gleichzeitigen Vorkommen der praktische Arzt sich nicht zu strikt an das theoretisch trennende Raisonnement halte, da in dem einen wie anderen Fall häufig genug die Behandlung verschieden

gefärbter Erkältungsfolgen ganz ein und dieselbe ist. Ueberhaupt ist der Begriff der Erkältung zur Zeit noch ein sehr schwankender; sie erzeugt, wie man sagt, Katarrhe und Rheumen, verschiedene Zustände, und doch kann man häufig diese Verschiedenheit ganz ausser Acht lassen, und braucht therapeutisch nur gegen die Erkältung selbst etwas zu thun. Ich habe hier keine Gelegenheit, mich weitläuftiger über diesen Gegenstand auszusprechen. Hinweisen wollte ich indess darauf, um bei den später in zerstreuten Abschnitten zur Sprache kommenden speziellen Formen der katarrhalisch-rheumatischen Affektionen nicht wiederholt denselben Punkt berühren zu müssen.

Vierter Abschnitt.

Die Behandlung der erysipelatösen Prozesse.

Man hat unter der Bezeichnung: Rothlauf — verschiedene Zustände von theilweis symptomatischer Aehnlichkeit zusammen geworfen. So heisst neben dem Erysipelas verum auch jene Dermatitis, die entweder bei sonst ganz Gesunden zu erlittenen Wunden etc. hinzutritt, so wie diejenige, welche als Vorbote von Entzündungen tiefer gelegener Gebilde, z. B. der Knochen (Erysipelas spurium: Rust) erscheint, Rothlauf. Der echte Rothlauf ist indess eine Krankheit sui generis, wurzelnd in der Konstitution, in der Säftemasse, und wird immer nur bei Solchen beobachtet, die in irgend einer Weise eine Beeinträchtigung ihres Blutlebens erfahren haben, bei denen irgend ein Grad von Anämie oder Dysämie, sei er auch nur ein geringer, vorhanden ist. Deshalb beobachtet man ihn z. B. häufig bei Individuen, die längere Zeit hindurch, z. B. in Folge von eiternden Wunden etc. Säfteverlüste erlitten haben, wie bei denen, die an schlechter Verdauung leiden und deshalb keiner normalen Hämatogenese sich erfreuen, bei allen schwächlichen, mit Unterleibsstörungen der einen oder anderen Art behafteten Subjekten, so wie bei den in Hinsicht des Nervensystems sehr Reizbaren. (Anomale Hämatogenese fällt gewöhnlich mit der sogenannten nervösen Schwäche zusammen.) Der echte Rothlauf ist also eine Krankheit aus konstitutioneller Ursache. Aber ich mache ausdrücklich darauf aufmerksam, dass diese Ursache unzählige Male übersehen wird, wenn als Begleiter nicht gerade deutliche gastrische Symptome oder Nervenerscheinungen mit hervortreten. In den meisten Fällen fehlen freilich diese im Verlaufe der Krankheit nicht, oft indess sind sie undeutlich, und werden dann, wie ebenfalls die tiefer wurzelnde Anomalie der Hämatogenese nicht beachtet. Daher kommt es, dass von einem sogenannten reinen Erysipel gesprochen worden

ist. Das ist der Rothlauf nie, er hat immer seine auf die Konstitution, auf einen Hauptherd der Oekonomie zurückleitenden Verbindungsfäden. *Schönlein* war in neuerer Zeit der Erste, welcher den richtigen Weg zum Verständniss der Krankheit zeigte. Schon *Sydenham, Fr. Hoffmann* sahen in dem den Rothlauf begleitenden Fieber mehr als gewöhnliche Erscheinung dieser Art. *Pet. Frank* weist deutlich darauf hin, dass er z. B. unter 20 Fällen zwischen dem örtlichen Prozess und dem Fieber ein Verhalten nach Art der Eruptionsfieber beobachtet habe. Dasselbe bewog *Schönlein* den Rothlauf unter seinen Erysipelazen neben Scharlach, Variolois etc. einzureihen, und ist es auch diesem grossen Arzte so wenig, wie den Bemühungen Anderer gelungen, genau die Pathogenese der Krankheit festzustellen, so hat er jedenfalls den theoretisch eingezwängten Gesichtskreis bis dahin erweitert, wo allein das ursprüngliche Wesen der Krankheit erfolgreich in Sicht genommen werden kann.

Die Behandlung des Rothlaufs ist, von diesem naturgemässen Standpunkt aus eine allgemeine, die Konstitution ins Auge fassende, eine örtliche aber nur in symptomatischer, exspektativer Beziehung. Der Krankheitsprozess kann in seinem legitimen Verlauf nicht gehemmt werden, deshalb darf man dazu keinen Versuch machen. Alle die vielen örtlichen Behandlungsmittel sind zu verwerfen, so fern sie die „Krankheit" heben und nicht blos einzelnen Zufällen begegnen sollen.

Ich will nun einige der Methoden durchgehen, die von verschiedenen Aerzten angewendet worden sind. Daran werde ich diejenigen Bemerkungen knüpfen, die dem Praktiker im rationellen Behandlungsinteresse eine Richtschnur geben können.

1. Die antiphlogistische Methode.

Es ist natürlich, dass von den Aerzten, die im Erysipel einen nicht konstitutionellen, einfach entzündlichen Vorgang sehen, allgemeine und örtliche Blutentziehungen, Ableitungen auf den Darmkanal etc. und ein entsprechend örtliches Verfahren in den Vordergrund der Behandlung gestellt wurden.

So bedient sich *Blandin* der Blutegel, die er gemäss seiner Ansicht, dass in der Rose gleichzeitig eine Dermatitis und Lymphangitis obwalte, nicht an die affizirte Haut, sondern nach dem Verlauf der röthlich angeschwollenen Lymphgefässe appliziren lässt. *Chomel* erklärt dagegen alle örtlichen Blutentziehungen für nachtheilig, weil sie nur zur Verbreitung der Rose beitragen. (Dies ist ganz richtig, denn gewöhnlich zieht sich die erysipelatöse Dermatitis hin nach den Blutegelstichen und oft wird sie daselbst in hohem Grade fix.) Bei der Kopfrose lässt *Chomel* Aderlässe machen, leitet durch Purgantia auf den Darmkanal ab, durch Sinapismen

und Vesikatore auf die untern Extremitäten und lässt kühlendes Getränk verabreichen.

Blutentziehungen gehören auch zu *Majo's* Heilapparat, namentlich bei Kopferysipelen. Bei Individuen indess, welche sie nicht vertragen, verwendet er Vesikatore. *Sydenham* leitete die Kur bei entzündlichem, (will sagen, bei stark fieberhaftem) Charakter mit einer Venäsektion ein. *Broussais* verordnete Blutegel, welche (gegen die vermeintliche Gastroenteritis als Ursache) in der Magengegend applizirt wurden; *Lisfranc* liess deren bis zu 50 ansetzen. Andere empfahlen statt der Blutegel Inzisionen, bis $1/_4$ Zoll tief und wirklich zum Theil massenhaft, (100 und mehr). Es sollten dieselben eigentlich nur Einstiche sein, nach Art der Schnitte beim Schröpfen. *Hutchinson, Dassil, Lawrence* machten dagegen tiefe Inzisionen. Im Allgemeinen lobt auch *Wilson* die Einstichsmethode.

Wie bemerkt, wurde nebenher die Bethätigung des Darmkanals betrieben, besonders gern zu Anfang, wo z. B. *Georg Hamilton Bell* regelmässig ein stärkeres Purgativ verordnete. Von Einigen wurde in dieser Absicht der Tart. stib. verwendet, Andere wollten damit vorzugsweis ableitend auf die Haut und Nieren wirken. *Kopp* empfahl eine Verbindung von Kalomel und Digitalis.

Oertlich spielte dabei vielfach die graue Salbe eine Rolle. Besonders empfohlen von *Dowal, Kirby, Mazade* u. A., während *Combal* die Einreibungen damit nur gestatten will, wenn Eiterung bevorsteht, und *Blandin* sie ganz verwirft.

Früher schon und zum Theil auch gegenwärtig wurde und wird als örtliches Antiphlogisticum häufig die Kälte benutzt. In einem exquisiten Grade wendet *Arnot* dieselbe an. Er lässt Eis und Salz zusammen stossen, die Mischung wird in Seide 1—2 Minuten lang auf die affizirte Hautstelle gelegt, bis die Haut weiss und hart, also im eigentlichen Sinn erstarrt ist. Sollte die Röthe zurückkehren, wird der Ueberschlag wiederholt. *Creutzer* verwendet Eisumschläge und lässt innerlich frisches Brunnenwasser nehmen. *Frölich* lässt nur Umschläge von kaltem Wasser machen. Aehnlich *Unger, Jankowich* (bei dem sogenannten phlegmonösen Erysipel) und *Hebra*.

Zu den örtlichen Mitteln mit antiphlogistischer Tendenz gehören noch das Argent. nitricum, die Tinct. Jod., das Kollodium, Plumb. acet, zum Theil das Eisen etc.

Freunde des salpetersauren Silbers sind namentlich *Backer, Jobert, Higginbottom, Elliotson* u. A. *Backer* gebrauchte eine Salbe aus Arg. nitric., gewöhnlich aus A. n. 1 Thl. mit 3 Thl. Fett bestehend, bei empfindlicher Haut mit 15 Thl. Fett. Damit soll Morgens und Abends einen Finger breit über seine Grenze hinaus das Erysipel bestrichen werden. *Jobert* sah von der Anwendung der Höllensteinsalbe besonderen Nutzen beim Erysip. epidemic. und traumatic., wogegen er sie zu 1, 2 und 3 Drachmen auf

die Unze Fett empfiehlt, 2—3mal täglich. *Higginbottom*[1]) verwendete (neben einer allgemeinen Behandlung) eine Solution: Arg. nitr. ℈iv, Acid. nitr. gtt. iv, Aq. dest. ℥iv. (Die allgemeine Behandlung umfasst Emetica und starke Purgantia.)

Vielfach beschränkte man sich darauf, die Rose mittelst Arg. nitr. nur zu fixiren, ohne sie unterdrücken zu wollen. Dazu führte man die sogenannten Umschreibungen ein. Das Erysipel wurde mittelst befeuchteten Höllensteins in seiner ganzen Ausbreitung umzogen. In Bezug hierauf bemerkt *Chomel* mit Recht, dass die echte Wanderrose die Zernirungslinie immer überspringe, und bei den übrigen Arten bleibe die Anwendung solcher örtlichen Mittel überhaupt indifferent. Wenn man die Umschreibung macht und es bleibt nur eine ganz schmale Brücke übrig, an irgend einer Stelle, wo der Höllenstein nicht genügend gewirkt hat, entwischt das Wandererysipel allemal durch diese Oeffnung, wie ich mehrere Male auf *B. Langenbeck's* Klinik in Kiel beobachtete. Es geht oft aber, wie ich gleichfalls gesehen, auch ohnehin über die Höllensteinlinie hinaus.

Nach *Davies* soll die Jodtinktur der Entzündung Grenzen setzen und die Eiterung verbessern, wenn beim Erysip. phlegmon. das Unterhautzellgewebe in grösserem Umfange vereitert und abstirbt. *Helmbrecht*[2]) lobt gleich *Oschwald* und *Norris*[3]) die äusserliche Applikation der Jodtinktur.

Das Kollodium hat man nach dem Vorgange *Eisenmann's*[4]), der Gummidecken gegen dermatitische Affektionen nicht ohne Erfolg benutzte, in entzündungswidriger Absicht angewandt, um eine impermeable Schutzdecke, zugleich mit der Eigenschaft eines durch Zusammenziehung bedingten Druckes herzustellen. Anders wenigstens kann das Mittel nicht wirken. *Aran*[5]) bedient sich einer Mischung von gleichen Theilen Kollodium und Tinct. Bestuscheffii, die den Vorzug besitzen soll, dass die dadurch etablirte Decke bei Bewegung nicht so leicht bricht und abfällt. Dabei ginge denn aber zugleich ein Theil der Wirkung: die Kompression, mehrweniger verloren. *Briquet* versuchte das Kollodium angeblich mit Erfolg sogar bei der Wanderrose, und *Grossmann* ist für dasselbe so sehr eingenommen, dass er es sogar als ein Specificum gegen Rothlauf betrachtet, (indem er freilich, nebenher bemerkt, die Rose als blosse Dermatitis ansieht, und von ihrer tieferen, konstitutionellen Ursächlichkeit keine Ahnung zu haben scheint). Man wundert sich am Ende darüber weniger, wenn man hört, dass in Frankreich sogar Peritonitis rasch und glücklich damit geheilt sein soll.

1) Edingb. Journ. Oct. 1847. Lanc. Nov. 1849. Asoc. med. Journ. April 1853.
2) Hamburg. Ztschr. f. d. ges. Mediz. Bd. 20, Hft. 4.
3) Med. Times. Dec. 1852.
4) *Canstatt's* Jahresbericht 1850. IV. p. 134.
5) Bull. de Thérap. 1853. No. 44, und Avril 1850.

Nach *Pinchaud* besteht die vornehmste Wirkung des Kollodium in der Kompression. *Latour*, der besonders günstige Erfolge gehabt haben will, wendet eine Mischung von Kollodium, 30 Thl. mit Terpentin, 15 Thl., und 5 Thl. Ol. Ric. an. Günstig urtheilen gleichfalls *Lake, Schwandtner, Schindler, Bock* u. A. Dagegen warnen vor dem Gebrauch mehr oder weniger *Sämann, Christen* [1], *Venot* [2]. Letzterer sah in 4 Fällen statt günstiger Wirkung eine Verschlimmerung eintreten.

W. Smith empfiehlt gegen das phlegmonöse Erysipel äusserlich Plumb. acetic. mit Opium, bei Erwachsenen zu ʒj — ij mit Op. ʒß — j, in 12 Unzen heissen Wassers zu lösen und die filtrirte Lösung anzuwenden. Bei Kindern wird nur Pl. acet. ʒß — j und Op. ℈ß genommen.

Velpeau wendet das Ferr. sulfur. äusserlich an, in Solution oder in Salbenform.

2. Die Brechen erregende Methode.

Diese Methode wurde namentlich von *Autenrieth* befolgt. Nach ihm von vielen Anderen (*Sabatier, Fischer* etc.), neuerlich besonders von *Walsh* [3]. Entzündliche oder typhöse Zustände, schon vorhandene Entleerungen nach oben oder unten bilden keine Kontraindikation; eine Lösung von 1 Gramm Brechweinstein wird innerhalb 24 Stunden, und wo nöthig, mehrere Male hinter einander verbraucht. Bei typhösem oder grossem Schwächezustande des Kranken wird verabreicht: Chinin. gr. viij Acid. sulf. dil. gtt. xij, Aq. dest. ℥viij, 3 — 4 mal täglich 2 Esslöffel voll zu nehmen. In den übrigen Fällen wird erst Chinin (nebst Wein, Porter, Fleischbrühe) verordnet, wenn die Rekonvaleszenz beginnt. Oertlicher Mittel bedient sich *Walsh* überhaupt nicht. *Helfft* [4] wendet bei wandernder Rose der Kinder mit Zellgewebsinduration wiederholt Brechmittel an, während nach ihm örtliche Mittel nichts dagegen helfen.

3. Die diaphoretische Methode.

Viele Aerzte lieben es, örtlich wie allgemein beim Rothlauf ein besonders warmes Verhalten inne zu halten. Zur Hautbethätigung wurden so verabreicht: Ammonium carbonicum und aceticum, (Spiritus Mindereri), Brechweinstein in kleinen Dosen und mancherlei sonstige Diaphoretica. Oertlich bedeckte man die affizirten Theile mit verschiedenerlei Substanzen, z. B.

1) Preuss. Vierteljahrschr. IX, 4. 1852.
2) Journ. d. méd. d. Bord. Févr. 1853.
3) Dubl. Quat. Journ. Aug. 1850.
4) Journ. f. Kdrkrkht. Febr. 1846.

mit Mehl, Amylum in einem zarten Zeugstoff aufgelegt. *Cruveilhier* wandte örtlich Kampfer mit China an, *v. Walther* in München empfiehlt Auflegen von Fettläppchen, desgleichen *Lisfranc*, *Wolfsheim* lässt bei Erysipelas traumaticum ungesalzene Butter, auf Charpie gestrichen, appliziren und dabei öfter am Tage die geröthete Umgebung mit Butter bestreichen. Noch Andere hüllen die ergriffenen Theile stark in Watte ein und lassen Wachstaffetbedeckungen machen, theils überhaupt, besonders aber bei der Gesichtsrose. Auch die feuchte Wärme in Form von Fomentationen und Kataplasmen fand vielfache Anwendung.

4. Die tonische (und tonisch-exzitirende) Methode.

Ich habe schon erwähnt, dass einige Aerzte zu verschiedenen Zeiten des erysipelatösen Prozesses Chinapräparate anwenden. Insonderheit geschah dies, wie auch sonst oft bei Gegenwart pathologischer Scheinbilder, wenn man etwas Intermittirendes zu bemerken glaubte. Indess wurde ein derartiges Verfahren von Mehreren auch ohne diese Veranlassung, im allgemeinen Heilsinne beobachtet, namentlich von englischen Aerzten, wie *Callen, Wells* und sogar *Williams*. Wein, Porter, China waren die hauptsächlichen Träger dieser Therapie. Demnächst kam auch das Eisen in Gebrauch. So ist z. B. die Tinctura ferr. Muriatici nach *Crichton*, *Balfour*, *Lichtenfield* ein empfehlenswerthes Mittel, und die Lösung des Eisenchlorids in Aetherweingeist, (Tinct. Bestuscheff.), war für *Georg Hamilton Bell* ein Mittel, womit er seit etwa 25 Jahren alle von Rothlauf zur Behandlung kommenden Fälle behandelte. *Bell* gibt zunächst ein drastisch wirkendes Purgans, darauf in gelinderen Fällen 2stündlich gtt. xv tinct. Bestusch., dagegen 25 gtt. 2stündlich Tag und Nacht hindurch in dringlicheren Fällen, wie stark auch Gefäss- oder Hirnerregung sein mögen. Es muss bei längerer Anwendung dieser Tinktur für regelmässige Funktionirung des Darmkanals gesorgt werden. Die Vortheile bei dieser Behandlungsmanier sollen sein, dass immer Wirkung erfolgt, örtliche Mittel überflüssig sind, (ausser Baumwolle und Haarpuder), die Hirnzufälle alsbald sich verlieren und nie Eiterung eintritt. *Charles Bell* fügt noch hinzu, dass das Mittel zugleich die fernere Neigung zum erysipelatösen Erkranken vermindere und überhaupt den Gesundheitszustand der Kranken hebe, dabei aber nicht allein gegen echten, sondern gegen alle Arten und Formen des Rothlaufs gleich nützliche Dienste leiste. *Ch. Bell* gab sogar Säuglingen alle 2 Stunden 2 gtt. der Tinktur und als Purgans Ol. Ricini. Erwachsene bekamen Kalomel mit Jalape (od. auch Ol. Ricini).

Ganz mit diesem Lobe einverstanden ist *Begbie*. Doch liess *B.* in sehr heftigen Fällen mit ausgebildetem entzündlichem Charakter vorher Schröpfköpfe im Nacken appliziren. In einem schon 4 Tage alten Falle von

Kopfrose konnte freilich Eiterung nicht mehr verhindert werden, aber die Heilung gelang doch verhältnissmässig gut.

5. Behandlung mit vorwiegend narkotischen Mitteln.

Vorzüglich wurden in Gebrauch gezogen Opium, Akonit, Kolchicum und Belladonna. *Velpeau* lobt Pillen aus Opium, Kampher und Nitrum, wenn das Allgemeinleiden bedeutend ist. *Liston* empfiehlt die Belladonna zu gr. $^1/_{16}$, zunächst in Rücksicht auf die Herzwirkung — wo nöthig, Akonit, 4stündlich zu gr. ß. Auch lobt er die Belladonna gegen häufige Rezidive der Gesichts- und Kopfrose. (Mischung von Extr. Bell. gr. j in Aq. ℥xvj. Davon 3stündlich 2 Esslöffel voll zu nehmen.) *Yvaren* gab einem Neugeborenen bei diffuser Rose von der Tinctura Bell. vinos. gtt. j in 100 Gr. Zuckerwasser, zu stündlich 1 Löffel voll. *Reich* gab bei bedeutender Schmerzhaftigkeit 4stündlich gr. $^1/_4$ — ß Opium. Oertlich wurde Belladonnaextrakt in Salbenform von *Gaunian* u. A. angewendet; 30 Thl. Fett und 2 Thl. Extrakt, bei Kopfrose in die Galea aponeurot. einzureiben, worauf die schmerzhafte Spannung alsbald abnehmen soll. Daneben werden Fussbäder, salinische Abführungen und säuerliches Getränk empfohlen. Nach *Bullock* leistet Colchicum gegen Erysipel gute Dienste in Pulverform zu gr. v—xv mit ℈ij—℥j Natr. carbonicum. *Stiebel* will von der Blausäure (Rc. Acid. hydrocyan. rec. par. gtt. viij, Aq. dest. ℥ij, 2stündlich 1 Kaffeelöffel voll), in einem Fall von „Lungenrose" Erfolg gesehen haben[2]).

Rademacher empfiehlt gegen Kopfrose, wenn sie nicht ein „Urleiden" des Kopfes oder gastrischer Abkunft oder Symptom einer Gesammtaffektion des Organismus ist, den kubischen Salpeter.

Erwähnen will ich noch des Kamphergebrauchs nach *Spörer*[3]) als eines Specificums gegen Erysipel. Der Kranke bekommt zunächst ein Bad von 28—30° R. Dann wird Kampher verabreicht, 2stündlich zu gr. ß—j, in heftigen Fällen stündlich. Sind gastrische Symptome zugegen, so wird eine Dosis Ol. Ricini vorausgeschickt. Zerebralerscheinungen sollen keine Blutentziehung nöthig machen, da sie nach 1—2tägiger Anwendung des Kamphers spontan abnehmen.

Ich bemerkte oben, dass *Chomel* zum Zweck der Ableitung Vesikatore anwendet. Andere, insonderheit *Piorry*, wollen damit nach Art der Höllensteinumschreibung in Form von schmalen Streifen zernirend wirken!

1) Monthl. Journ. of med. Sc. Sept. 1852.

2) Casp. Wochenschr. 1839, No. 1.

3) Med. Ztg. Russl. 1852, 24.

Rationelle Behandlung des echten Erysipels.

Sie ist eine an sich höchst einfache, bei der man weiter nichts zu thun hat, als zunächst dem Prozess seinen natürlichen Verlauf zu lassen, des weiteren aber darnach zu sehen, dass die normalen Hülfsmittel der Natur keine Beeinträchtigung erfahren, Störungen von innen also beseitigt und Schädlichkeiten abgehalten werden.

In zahlreichen leichten Fällen der Krankheit ist jede Medikation überflüssig. Man rathe nur ein ruhiges warmes Verhalten an, sorge für eine mässige, mehr kühlende Diät und für regelmässige tägliche Leibesöffnung, wo dieselbe zögern sollte. Oertlich braucht nichts angewendet zu werden, oder es reicht das Auflegen von etwas Watte aus. Emetica können immer verabreicht werden, denn sie wirken unter allen Umständen, wenn nicht absolute Kontraindikationen zugegen sind, günstig auf eine erhöhete Reaktionsfähigkeit hin. Direkt indizirt sind sie dagegen, sobald nicht allein bedeutendere gastrische Störungen vorhanden sind, sondern auch schon, wenn sich in der einen oder andern Weise das Allgemeinbefinden nur leise offendirt zeigt. Die Natur erhält hier die beste Unterstützung durch einen Reiz, der das Reaktionsvermögen der Nerven hebt, ohne sonst von irgend welchen differenten Nebenfolgen begleitet zu sein. Tart stib. eignet sich am besten, einfach in wässeriger Solution oder Vin. stibiatum. Bei der Anwendung des Brechmittels wird gewöhnlich nicht allein eine Umstimmung der Magennerven erreicht, Gastrizismus etc. gehoben, sondern es äussert sich seine vortheilhafte Wirkung auch dadurch, dass es in seiner Nachwirkung häufig Kongestivzuständen vorbeugt und überdies in derjenigen Weise Einfluss auf die Hautthätigkeit übt, dass die Haut geöffnet wird, ohne den Folgen einer direkt veranlassten Diaphorese weiter ausgesetzt zu sein. Sollten bedeutendere gastrische Katarrhe vorhanden sein, so ist es eine unabweisbare Nothwendigkeit, erbrechen zu lassen, nur ist dabei zu beachten, dass starke Gehirnsymptome (Delirien) vorgängig Blutentziehungen im Nacken oder in der Schläfe nöthig machen. Eine allgemeine Blutentziehung ist nie indizirt, als wenn Komplikation mit wirklicher Entzündung der Hirnhäute oder anderer Organe stattfindet. Kontinuiren sich nach dem Brechmittel noch gastrische Symptome und sollte insonderheit die Oeffnung angehalten sein, so ist es zweckmässig, durch einige Gaben Kalomel auf den Darmkanal abzuleiten. Inzwischen ist nichts weiter für den innerlichen Gebrauch angezeigt, es wäre denn, dass man im gegebenen Falle es für nützlich erachtete, durch ein leichtes Ipecac.-Infus mit Zusatz einer kleinen Dosis Brechweinstein noch ferner gelinde auf die Haut zu wirken, oder durch ein Mittelsalz mässig eine fortgesetzte Antiphlogose geringen Grades auszuüben. Man lässt säuerliches Getränk, Selterswasser oder Brunnenwasser trinken. Bei erethischer Konstitution, überhaupt bei anhaltender Erregung indizirt

sich dann und wann eine Gabe Morphium, die man verstärkt oder öfter gibt, wenn die Sensibilität stärker offendirt sein sollte. Bei bedeutenden Schmerzen lindern Blutegel und Opium.

Diese einfache Behandlung reicht in der Regel vollkommen aus. Man hüte sich namentlich vor dem unzeitigen Tonisiren und Reizen. Durch die gewöhnlichen zusammengesetzten, schweisstreibenden, reizenden und „viel thuenden" Behandlungsweisen wird der regelmässige Verlauf gestört, und eine komplizirte Krankheit hergestellt, die ursprünglich gar nicht vorhanden war. Dies ist der hauptsächlichste Grund, warum öfter das Erysipel als eine schwierig zu behandelnde Affektion betrachtet wird.

Inzitirende Mittel sind nur dann angezeigt, wenn die Krankheit von vorn herein einen nervösen (typhoiden) Charakter an sich trug oder ihn im Verlauf annahm. Dann greift man aber besser als zum Kampher und Aehnlichem zu medizinischer Anwendung des Weines, reicht Bouillon und lässt gleichfalls die Diät mehr reizend sein. China und dergleichen eignen sich nicht, es wäre denn, dass sich wirklich ein Intermittenstypus ausprägte. Die Tonica finden sonst erst dann eine passende Verwendung, wenn bei schwacher Verdauung das Erysipel über die Höhe seiner Blüthe hinaus ist, besonders, wenn zur Zeit der Desquamation und der Rekonvaleszenz des Gesammtorganismus digestive Atonie sich bemerkbar macht. Entweder hilft hier der Wein auf oder man gebe z. B.

Rc. Inf. cort. Cinnam. acut. (ʒij) ℥v
Extr. Card. bened. ʒjß
Syr. opiat.
„ Cinnamom. āā ʒvj.
M. S. Den Tag über 4—5mal 1 Esslöffel voll.

Wird das Erysipel ödematös, so kann man eine Zeitlang ruhig bei dem einfachen Warmhalten verharren. Bei Zunahme des Oedems (wo feuchte Wärme selten gut bekommt) versucht man, dasselbe durch Auflegen erwärmter Kräuterpolster etc. zu zertheilen. Ist ein fortschreitender Kongestivzustand Begleiter, zeigen sich wiederholte Ableitungen auf den Darmkanal nützlich (durch Kalomel), wo nicht, so mache man nach obgedachter Methode mehrere $1/4$ Zoll tiefe Einstiche. Gewöhnlich fällt dann die so bedingte Geschwulst bald. Eine andere Behandlung ist nöthig, wenn die Anschwellung keinen aktiven Charakter zeigt und sich protrahirt. Dann passen zertheilende Salben, Quecksilbersalbe, Jodsalbe etc. Von den Versuchen mit Kollodium habe ich keinen sonderlichen Erfolg gesehen, wenigstens kaum einen so guten, wie nach Anwendung der übrigen Mittel, zu denen ich für manche Fälle mit gespannter glänzender Haut auch noch die Solution des salpetersauren Silbers zählen möchte.

Hat die Rose Neigung zum Ambuliren, so kann man, um dies zu hindern, die (exakt zu machende) Umschreibung versuchen, oder man legt auf die Mitte derselben ein Vesikator. Davon abweichend räth *Richter*, Reizmittel nicht unmittelbar auf die vorher affizirt gewesene Stelle zu legen, weil dadurch leicht zu heftige (selbst in Brand endende) Entzündung bedingt werden könne, sondern in die nächste Nachbarschaft, z. B. auf den Nacken, hinter die Ohren, bei Gesichtsrose, die plötzlich verschwand.

Letzteres ist gleichfalls bei dem sogenannten Ueberspringen des Erysipels auf innere Theile indizirt. Dies passirt meistens nur bei skrophulösen Individuen oder solchen, die überhaupt an einer an- oder dysämischen Blutbeschaffenheit leiden. Hier ist immer Neigung zur Flächenentzündung verschiedener Organe vorhanden. Rechtzeitig angewendet kann auch ein Emeticum in solchen Fällen von entschiedenem Nutzen sein.

Das Erysipelas bullosum, gleichfalls am häufigsten bei Disponirten der eben genannten Art vorkommend, selten dagegen bei physiologisch recht Gesunden, verlangt im Ganzen keine andere Behandlung als die angegebene. Die Blasen vertrocknen bei richtiger Behandlung meistens spontan. Wo dies nicht der Fall, öffnet man sie, ohne von der Haut etwas zu entfernen, und drückt sie leise aus. (Man hüte sich zum Zweck des Austrocknens irgend eine Substanz darauf zu streuen.)

Entsteht im Verlauf des Erysipels Eiterung, z. B. unter der Galea aponeurot. bei Kopfrose, so sind zeitige und tiefe, nicht zu kleine Inzisionen nothwendig. Die Weiterbehandlung richtet sich nach allgemeinen Regeln.

Es gibt Individuen, die habituell an Rothlauf leiden. Man beobachtet dies zum grössten Theil bei schwächlichen und dekrepiden Subjekten. (Erysipelas senile: *Fuchs*.) Einige Male habe ich diese Entstehungsweise bei sehr irritabeln, reizbaren Subjekten gesehen. Ich kenne z. B. eine Frau, die bei jeder Gelegenheit, wo sie Aerger gehabt, die Brustrose bekommt, immer an derselben Mamma. Dieses identische Haften scheint genetisch nicht ganz gleichgültig zu sein. Man darf im Ganzen wohl nach Analogie hievon hinsichtlich des habituellen Rothlaufs behaupten, dass abgesehen von konstitutioneller Disposition eine gewisse Verweichlichung des Hautorgans das hauptsächlichste ätiologische Moment abgebe. So viel angeht wirke man also im Allgemeinen auf eine Umstimmung der Konstitution hin (namentlich die digestive Sphäre, rheumatarthritische, hämorrhoidale, hepatische Anomalien etc. berücksichtigend), demnächst versuche man in der freien Zeit die Haut durch hygienische Kultur (Spirituswaschungen, kalte Waschungen, Bäder etc.) abzuhärten, rathe im Uebrigen aber Achtsamkeit in Bezug auf Erkältungen an. (Versuch mit Kissingen, Karlsbad etc.?) Bei der sich habitualisirenden Rose aus der erwähnten psychischen Ursache möchte wenig in diesem Belange auszurichten sein.

Kälte, Kompression etc. verdienen in der Behandlung des Rothlaufs keine Berücksichtigung. Hat derselbe Neigung, normal zu verlaufen, so erträgt er dergleichen Mittel wohl, Nutzen bringen sie indess nicht.

Das Erysipelas traumaticum

verlangt im Allgemeinen die erörterte Behandlung. Wichtig ist es hier jedoch, prophylaktisch zu verfahren, insonderheit in Krankenhäusern, wo Verwundete oder überhaupt Individuen liegen, die mit eiternden Schäden behaftet sind. Das Erysipel wird hier oft epidemisch, befällt alle Kranken, durchwandert das ganze Hospital. Bei den ersten Erscheinungen dieser Art muss dafür gesorgt werden, dass die annoch nicht Befallenen von den bereits Ergriffenen gesondert werden. Der Ausbruch des Erysipels kann begünstigt werden durch Unreinlichkeit, ungenügende, zu anhaltend kalte Behandlung von Wunden, durch Brandigwerden derselben, durch Hinzukommen schädlicher Substanzen, so wie durch innere, besonders von vernachlässigter Diät abhängige Ursachen. Alledem muss also vorgesehen oder abgeholfen werden. Vor allen Dingen werde für ausreichende Lüftung und Reinigung der Wunden oder Geschwüre von abgestorbenen Theilen etc. Sorge getragen werden.

Etwas Aehnliches gilt in Betreff der

Behandlung des Erysipelas neonatorum et infantum.

Dem allgemeinen Prinzip nach bleibt sie auch hier die obige. Man begreift indess oft unter Erysipelas der Neugeborenen verschiedenartige Zustände, echte und unechte Rose oder rosenartige Entzündung, und man darf wohl mit Recht schon wegen der bedeutenden Abweichungen in den Ansichten über eine zweckmässige Behandlungsnorm schliessen, dass auf diesem Gebiet öfter Verwechselungen z. B. mit erythematösen Hautaffektionen etc. vorgekommen sein müssen[1]). — „Man suche," sagt *Bouchut*[2]), „der Entwickelung des Erysipelas dadurch vorzubeugen, dass man die Vernarbung der Nabelschnur sorgfältig überwacht, und nicht zu früh die Kuhpocken einimpft, wenn nicht gerade eine Variolenepidemie dieses nöthig macht." — „Erlaubt es die Konstitution des Kindes, so kann man eine lokale Blutentziehung machen, indem man 1 oder 2 Blutegel an den Umfang des primitiven Sitzes der Affektion setzt. Kontraindizirt die Konstitution des Kindes eine solche Blutentziehung, so verordne man, wie es im Hôpital des Enfants-Trouvés zu Paris geschieht, erweichende Fomentationen, Bäder und wiederholte Einreibungen mit Axung. porc. und Ungt. mercuriale."

1) Cf. d. Nähere: *Nauman*, Klinik III. 2. 333.

2) Op. cit. p. 755.

Ich habe oben schon erwähnt, dass die Gebrüder *Bell* hier alle 2 Stunden 2 gtt. der Tinct. Bestusch. geben. — *Underwood* empfiehlt Fomentationen mit essigsaurem Blei und Bäder mit China und aromatischen Kräutern. *Trousseau* versuchte ohne Erfolg die Zernirung mittelst Vesikatorstreifen. Auch der Gebrauch des Sublimat (*Schott* in Philadelphia) — gr. j auf ℥j Aq. dest. oder gr. xv — ℥ß zum Bade — hat sich nicht probat gezeigt. Eben so wenig das Kauterisiren der erysipelatösen Ränder mittelst des ferrum candens *Blache* und *Meigt* liessen mit einem Liniment von Kentisch (Mischung von Ungt. basilic. und Ol. terebinth.) mehrmals am Tage, angeblich mit bestem Erfolge, die leidenden Partien belegen.

Das Erysipelas deuteropathicum wird nach den in Betreff des E. protopathicum geltenden Grundsätzen behandelt; natürlich aber unter Berücksichtigung des zu Grunde liegenden speziellen Leidens.

Die Behandlung der verschiedenen Arten des

Erysipelas spurium,

der diffusen Phlegmone, ist der Hauptsache nach, zum Unterschiede von der beim E. verum geltenden, eine topische. Was das Allgemeinleiden, namentlich etwaige konstitutionelle, dyskrasische Zustände verlangen, wie Unterstützung der Kräfte durch roborirende Diät und Tonico-incitantia, darf selbstverständlich nicht ausser Acht gelassen werden. Da man in der Regel die Pseudoerysipele erst zur Behandlung bekommt, wenn bereits Eiterbildung bevorsteht oder im Beginnen ist, so ist meistens gleich die beste Hülfe, dass man tiefe und nicht zu kleine Inzisionen macht. Ich habe den grossen Nutzen dieser Inzisionen öfter zu beobachten Gelegenheit gehabt in *B. Langenbeck's* Klinik in Kiel. Es schadet nicht, wenn auch keine grosse Quantität Eiter schon entleert würde, man kann die Inzision dann als eine Venäsektion en miniature betrachten, die Anschwellung nebst dem übrigen Symptomenkomplex mindern sich meistens sehr rasch, und man darf nicht fürchten, dass bei diesem Verfahren Brand entstehen werde, wie es wohl behauptet worden ist. Hat man indess Hoffnung, das Uebel, ohne dass es bis zur Eiterung verläuft, zu beseitigen, so sind in Betreff der örtlichen Behandlung je nach Umständen die einen oder anderen der obgenannten topischen Mittel indizirt. Musste operativ verfahren werden, so richtet sich die Nachbehandlung nach allgemeinen chirurgischen Normen.

Fünfter Abschnitt.

Die Behandlung der Hämorrhoidaldyskrasie.

Die Hämorrhoidalkrankheit ist nach *Schönlein* ein Glied der Arthritidenfamilie. Jedenfalls beruht sie, sie mag in früherer oder späterer Zeit zum Vorschein kommen, auf einem Aq. v. s. der Blut- und Säftekrase, sei es, dass das Verhältniss der einzelnen Mischungstheile ihren Quoten oder ihrer Konstitution nach ein anomales geworden, sei es, dass die Anomalie bislang noch das Blutleben allein betreffe, oder dass bereits von Seiten einzelner Organe eine materiell metamorphosische Partizipation stattfinde. Die Krankheit äussert sich in jeder Beziehung als Dyskrasie, indem sie genuin konstitutionell in den verschiedensten Organen nach der Reihe oder in mehreren zugleich ihr pathologisches Signalement unverkennbar zu zeichnen weiss.

Die Hämorrhoidalkrankheit ist einer jener Zustände, woran man recht deutlich den Unterschied in der Anschauungsweise der älteren physiologischen Schule und der neueren pathologisch-anatomischen studiren kann. Der Vergleich fällt eben nicht zum Lobe eines sehr geistigen Durchdrungenseins der letzteren aus, denn bei ihrem unmotivirten Suchen nach topischer Ursächlichkeit ist ihr so zu sagen das Verständniss des pathologischen Zusammenhanges ganz abhanden gekommen. Ich bin nicht Willens, die wirklichen Leistungen der pathologischen Anatomie zu übersehen. Sie bestehen darin, dass sie ein Licht über jene ungewissen Zustände verbreitet hat, die, örtlichen Ursprungs, für Hämorrhoiden gehalten wurden, weil das Symptom des Blutabganges aus dem After bei ihnen vorkam. Warum sollten nicht im Mastdarm eben so wohl, wie in jedem anderen Organ, partielle Stasen, demnächst passive Hyperämien entstehen können. Ich verkenne eben so wenig den nachgewiesenen Nexus zwischen Herz- und Leberfehlern einerseits und den sekundären Profluvien, z. B. aus dem Anus, andrerseits, und Niemand wird ausserdem gegenwärtig noch einen Begriff verbinden können mit jenen Phantasmagorien von einem Vollgestopftsein der Unterleibseingeweide. Dass alle dergleichen Verhältnisse jetzt näher gekannt werden und man sie auf ihren richtigen Ursprung zurückzuführen weiss, ist gewiss eine schätzbare Bereicherung der Disziplin. Aber mit fast um so grösserem Eifer muss man auch gegen das exzessive Gebaren Derer opponiren, die, weil die Afterblutflüsse zum Theil aus topischen Ursachen zu erklären sind, glauben, dass es nun überhaupt auch keine Hämorrhoidal**krankheit** mehr geben müsse. Sie ist und bleibt als solche, was sie war, **nur in engere Grenzen verwiesen**, was die Pathogenese angeht. Antihygienische Diät und Lebensweise bewirken unter allen Umständen, wie jeder

Tag lehrt, wenn man nicht gerade beide Augen zuschliessen will, eine Dyskrase des Bluts, der Säfte, und es hängt nur von der Verschiedenheit individueller Verhältnisse im weitesten Wortsinn ab, in welcher Richtung, in welchem System sie vorzugsweis ihre Folgen manifestiren, oder ob dies etwa unter dem Bilde eines allgemeinen raschen Körperdekrepitirens geschehen soll. In häufigen Fällen bleibt die vornehmste Folgenwirkung auf das Venensystem speziell beschränkt, und es entstehen bei den fraglichen Individuen in verschiedenen Regionen derselben, bald in den kapillären, bald in den voluminöseren, und demnächst bald mehr in den einzelnen inneren Organen, bald mehr an äusserlich belegenen Theilen pathologische Zustände der Venen. Zu den letzteren gehören die so häufig bei Lebemännern wie bei sonst Dyskrasischen vorkommenden Varikositätserkrankungen, zu ersteren die venösen Hyperämien innerer Organe. Oftmals kommen beide Abnormitäten gleichzeitig vor. Die ähnlichen Affektionen, welche sich in Folge organischer Fehler vorfinden, sind durchschnittlich ganz anders charakterisirt, als jene aus der erörterten Ursache, und bedingen ausserdem viel leichter und öfter ein tödtliches Ende, als dass sie z. B. Hämorrhoiden hervorrufen. Da nun aber gerade der Darmkanal im Allgemeinen es ist, der bei diätetisch-hygienisch verkehrt Lebenden anhaltend und bedeutend molestirt wird, so ist begreiflich, dass auch die Folgen der resp. Noxe sich leicht an ihm, namentlich aber an seinem, aus anatomischen Gründen disponirten unteren Theile, manifestiren werden. Ausserdem lehren die Erfahrungen in Betreff der theilweis neuerdings beliebten topischen Behandlung der Hämorrhoiden zur Genüge, wie wenig dieselben ohne eine konstitutionelle Therapie auf gründliche Heilung oder (wenigstens) Erleichterung hinzuwirken vermögen. Die örtliche Behandlung kann (und muss) unterstützen, die konstitutionelle aber ist die Hauptsache.

1. Behandlung der in der Ausbildung begriffenen Krankheit.

Einer der grössten Fehler besteht hier darin, dass häufig versucht wird, gewissermaassen gewaltsam in den Prozess einzugreifen, oder die vazillirende und schwankende Krankheit durch eine topische Fixation auf eine bestimmte Bahn hinaus zu leiten. Man warte vielmehr ruhig ab, was die Natur thun werde, und verfahre therapeutisch inzwischen nur nach Symptomen, indem man gegen die Sensibilitätsoffensionen, gegen verschiedene Kongestivzustände, gegen Anhaltung der Leibesöffnung u. s. w. zu agiren sucht. Zunächst werde untersucht, worin die Hämorrhoiden ihren wahrscheinlichen Entstehungsgrund haben mögen. Dabei zeigt sich denn in der Regel, dass derselbe in den die hämatogenetischen und Umsatzprozesse beeinträchtigenden Folgen einer anomalen, perversen Lebensweise, im Zusammenwirken von Exzessen in potu, venere et cibo liegt, wodurch insge-

sammt die Energie des organischen Haushalts herabgesetzt wurde. Nach Maassgabe dieser Verhältnisse hat man die eigentliche wahre Hämorrhoidalkrankheit vor sich, die sich merklich von allen Venositätserscheinungen der übrigen Art unterscheidet. Man greife also das Uebel von vorn herein an der Wurzel an, indem man das resp. Individuum nicht zu stürmisch, sondern unter Beobachtung eines vorsichtigen Ueberganges unter gesundheitgemässe diätetisch-hygienische Verhältnisse versetzt, ein Zweck, der hier meistens weniger schwierig zu realisiren ist, weil die grössere Zahl hämorrhoidarisch Erkrankender den mehr wohllebenden Ständen angehört. („Stop the supplies, and the garrison will render" — *Halford* zum Herzog von York.) Welche Kautelen in Bezug auf die Regulirung der Diät zu beobachten seien, ergibt sich aus den über dieselbe verschiedentlich bereits dargeführten Erörterungen. Es wird eine leicht verdauliche, die Digestionswege möglichst wenig beanspruchende, leicht zu verflüssigende und resorbirbare Kost verlangt. Welche Substanzen diese Bedingungen am besten erfüllen, erhellt aus Obigem.

Hieneben ist in hygienischer Hinsicht eine träge, sitzende Lebensweise auf den Hebel möglichst vielfacher Bewegung zu bringen. Ich habe nichts dagegen, wenn Liebhaber sich hier für eine Art schwedischer Gymnastik entscheiden wollen, nothwendig ist aber diese keineswegs, sondern die Bewegung mittelst Spazierengehens, Reitens, Fahrens etc., speziell demnächst mittelst der gewöhnlichen gymnastischen Uebungen reicht aus. Der angehende Hämorrhoidarier turne, gehe auf die Jagd, rudere, ersteige Berge, und, wenn er sonst gesund ist, tanze etc. Alles jedoch unter der Bedingung, dass er sich zur Zeit nie zu forçirten Anstrengungen, keiner Ermüdung aussetze, die, wie sie den Gesammtkörper betheiligt, ebenso wohl auch das Digestionssystem unerwünscht influenzirt.

Ausserdem ist (hydropatisch) die Hautkultur zu empfehlen, so wie (ein nicht übertriebenes) Wassertrinken. *Köhler*[1]) ist der Meinung, dass für die meisten Individualitäten während dieser Periode auch der Hausgebrauch salinischer Abführmittel, etwa jeden Morgen 2 Drachmen Bitter- oder Glaubersalz, oder eine Kur mit eröffnenden salinischen Mineralwässern, im Frühjahr eine Kräutersaft-, im Herbst eine Obstkur zweckmässig sei, dass sich dagegen eine Milchkur nur für wenige Kranke eigne. Es ist das die hergebrachte Meinung. Gerade Milch, wenn auch nicht eben kurmässig gebraucht, ist als Diäteticum sehr zu empfehlen. Obstkuren schaden nicht und nützen nicht sonderlich, und Kräutersäfte belästigen in kurmässiger Verwendung leicht unnöthiger Weise die Verdauungsorgane. Gänzlich zu verwerfen ist dagegen der anhaltende Gebrauch der Bitter- und Glaubersalze, just durch sie verderben sich sehr viele Hämorrhoidarier gleich

1) Op. cit. p. 739.

anfänglich für lange Zeit die Digestion, indem theils direkt der Magen atonisirt, theils ein hymerämischer (hier höchst nachtheiliger) Zustand des Darmkanals hervorgerufen wird. Ein nicht genugsam zu empfehlendes Verfahren ist statt dessen, dass man kurmässig das Trinken von Seewasser oder in Ermangelung dessen von Soole anordne, mit kleinen Mengen begonnen, langsam gestiegen und nie forçirt. Zweckmässig verbindet man damit den Gebrauch eines schwachen weinigen Rheuminfuses mit Zusatz von etwas Extr. Card. bened. oder Trif. febr. etc., oder der oben von mir angegebenen Magistralform des Rheums.

In vielen frischen Fällen bringt man die entstehenwollende Krankheit auf diese Weise zur Rückbildung. Es können jedoch auch die sogenannten Molimina ungeachtet dieses Verfahrens, meistens durch Vernachlässigung der ärztlichen Vorschriften begünstigt, fortfahren, sich weiter und weiter zu manifestiren. Die Ueberfüllung der Unterleibsorgane mit Blut, die Kongestionen zum Becken, zum untern Theil des Darmkanals nehmen zu. Das obenbeschriebene Verfahren wird im Allgemeinen fortgesetzt. Demnächst aber handelt es sich darum, die Natur, die nun eine Blutung zu Stande bringen will, auf geeignete Weise zu unterstützen.

Zu diesem Zweck sucht man die Kongestion dadurch zu befördern, dass man in der Gegend des demnächstigen pathologischen Schauplatzes künstliche, einleitende Blutentziehungen vornehmen lässt. Es werden wiederholt Blutegel ad anum applizirt, etwa 6—12. Diese Blutentziehungen werden um so nöthiger, wenn der Fall eintreten sollte, dass die Kongestionen sich anderen Organen zuzuwenden begannen und Blutungen aus ihnen veranlassten.

Jetzt sucht man eine Beihülfe in innerlich zu verabreichenden Substanzen, von welchen man erfahrungsmässig weiss, dass sie Beckenvenenkongestionen zu veranlassen vermögen. Es sind dies die auch als Emmenagoga bekannten Mittel, namentlich die Aloe. Der vielfach früher in dieser Beziehung verwandte Schwefel eignet sich freilich auch, doch erstreckt sich seine hauptsächlichste Wirkung mehr auf die äussere Haut. Nützlich ist es, den genannten Mitteln immer etwas Aromatisches zuzusetzen. Kommt bei dieser Behandlungsweise die Blutung aus dem After zu Stande, so pflegt eine grosse Erleichterung aller Beschwerden zu erfolgen; zögern dagegen die Profluvien, so findet leicht eine vorläufige Steigerung derselben statt, wo denn im einzelnen Fall symptomatisch zu verfahren ist.

2. Behandlung der ausgebildeten Krankheit im Ganzen.

Geht die Hämorrhoidalblutung ihren regelmässigen Gang, so vermeide man (ausser Innehaltung der oben bezeichneten diätetisch-hygienischen

Fürsorge) jeden therapeutischen Eingriff. Nöthig ist hauptsächlich nur, dass regelmässige Oeffnung vorhanden sei und, wo sie fehlt, ein leichtes Abführmittel zum periodischen Gebrauch verordnet werde. Als letzteres empfehlen sich die Spec. St. Germ. (Hauptbestandtheil: mittelst Alkohol extrahirte Sennablätter), das Wiener Infus, Kali tartaric. mit einem kleinen Rheum- und Schwefelzusatz etc.

Es kann aber die Blutung zu schwach oder zu stark sein. Für den ersten Fall passt eine Verstärkung des schon unter 1. angegebenen Verfahrens. Man bedient sich der Aloe, allein oder in Verbindung mit verwandten Stoffen, z. B. des meistens sehr gut wirkenden Elix. aperit. Clauderi (nach der Preuss. Pharmakopöe: Paracelsi). Der Hamburger Codex hat dafür die Tinct. aloetica acida. Wichtig ist es, bei diesem Zustande stets auf weiche, reichliche Leibesöffnung zu halten. Bei bedeutender Reizbarkeit des Darmkanals wähle man eine Emulsio ricinosa, oder wie *Schreber* Mandel- und Mohnsamenemulsionen (mit Lac sulfuris) etc.

Im zweiten Fall, wo die Blutung heftig erfolgt, muss vorerst die Ursache untersucht werden; ob sie also bestehe in Bersten eines Varix, oder ob sie durch erneuete Exzesse in der Lebensweise oder überhaupt durch stärkere Ausbildung der allgemeinen Hyperämie bedingt worden. Platzt ein sogenannter Hämorrhoidalknoten, so ist nicht immer gleich etwas zu thun nöthig; man kann vorerst abwarten, häufig mässigt sich die Blutung alsbald spontan. Geschieht dies nicht, dann sind kalte Umschläge zweckmässig, auch kalte Sitzbäder. Insbesondere lasse man den Patienten Ruhe und mässige Diät beobachten. In Fällen kann die Tamponade, Kauterisation durch Ferr. cand. und selbst eine blutige Operation nöthig werden. Innerlich reicht man (bei bedeutender Blutung) Mineralsäuren und Absude oder Dekokte vegetabilischer Adstringentien, auch das Ferrum sulfur., nach Neueren das Secale cornutum. Je stärker die Blutung, desto nothwendiger wird ein streng ruhiges Verhalten, Rückenlage im Bett; dabei sparsame Diät. Letztere empfiehlt sich vorzugsweis auch in den Fällen, wo die Blutung aus mehr allgemeinen Ursachen herstammt. Das übrige Verfahren ist hier nahezu das eben beschriebene, mit der Kautele, dass man es möglichst antiphlogistisch einzurichten sucht. (Reichliches mit Mineralsäuren gemischtes Getränk — kaltes Wasser — Kalomel, Rizinusemulsionen mit Natr. nitric. etc.)

Giadorow verwandte mit Erfolg zum Stillen langwieriger Blutungen den Zitronensaft zu 2 Esslöffel voll 2stündlich. Die Zitronen werden stark ausgepresst, um auch das Amarum und Oel der Schale zu erhalten.

Schneider empfiehlt bei stark fliessenden Hämorrhoiden das Ol. Calam. arom. aeth. zu 11—12 gtt. in ℥ß Essigäther, wovon 1—2 stündl. 15—20 gtt. zu nehmen.

Wird die Blutung plötzlich oder im Laufe der Zeit so bedeutend, dass sich ein anämischer, hydrämischer Zustand ausbildet, so ist die Anzeige

zum Stillen derselben natürlich um so dringlicher, verbindet sich ausserdem aber mit der zweiten, dem zunehmenden ödematösen oder hydropischen Zustande entgegen zu wirken und die Kräfte möglichst zu stützen. (Eier-, Milchdiät, leichtes Fleisch, Ingwerbier, gutes Malzbier auch als Getränk. Dabei Warmhalten des Körpers, innerlich Diosma crenulata, Equisetum arvense, Ononis spinosa, Stipit. rib. nigr., namentlich Bacc. Juniperi im Infusodekokte, wozu Wasser oder (zweckmässig auch) Bier als Vehikel genommen werden darf.)

3. Behandlung der gewöhnlichen Komplikationen.

a. Hämorrhoidalkolik.

Es gibt zwei Formen davon, die in verschiedenen Perioden vorkommen. Die eine beobachtet man bei Hämorrhoidalanlage und beginnender Hämorrhois, sie ist milderen Charakters und schwindet meistens bald auf die jedesmalige Anwendung von etwas Scherry, Portwein oder einer ätherischen Tinktur. Die andere Form, höheren Grades, kommt während der ausgebildeten Krankheit vor. Zu Anfang ist es ohne sonderliches Bedenken gestattet, ein spirituöses Anodynum dagegen zu verordnen, wenn man will auch einige Tropfen eines ätherischen Oels in einer Tinktur, der man auch etwas Laudanum zusetzen kann. Mitunter zeigt sich eine Rizinusemulsion dienlich. Von den reizenden Mitteln steht man aber am liebsten ab, wenn man bemerkt, dass enteritische oder peritonitische Zufälle bevorstehen. In diesem Falle passt eine Kalomelabführung (oder eine Rizinusemulsion), örtlich leisten Kamillenlavements und warme Umschläge, so wie bei stärker ausgesprochenem Reizzustande Blutegel ad anum (oder in die Nabelgegend und unterhalb derselben gesetzt) treffliche Dienste.

Brauer[1]) will folgende Mischung mit Erfolg gegen Hämorrhoidalkolik gegeben haben:

Rc. Anthrakokali simpl.
Flor. sulf. $\overline{aa}$ gr. ij
Plv. r. Ipecac. gr. 1/4
„ „ Liq. gr. v
Extr. Hyosc. gr. j.

M. S. Täglich 2 Pulver u. d. 5. Tag auszusetzen.

Percy benutzte den Saft, der an den weiblichen Blumen von Taxus bacc. befindlichen Schälchen in Gallert- und Syrupform mit Erfolg gegen Hämorrhoidalkolik.

1) *Weitenweber's* Beiträge, Bd. IV. Hft. 3.

b. Hämorrhoidalflechten.

Gegen die Belästigung durch Flechten und Analschweisse schützen sich Hämorrhoidarier am besten mittelst sorgfältiger Reinlichhaltung: Waschungen mit kaltem Wasser, mit milden Adstringentien, durch Bestreichen mit milden Salben (Ungt. Zinci). Endlich können in schwierigen Fällen auch Sublimatwaschungen vorgenommen werden, gr. ß—j auf die ℥ Wasser. *Wetzler* hat eine Waschseife empfohlen, die nach dem Gebrauch nicht mittelst Wasser entfernt, sondern nur mit einem Tuch lose abgetrocknet werden soll.

Rc. Sap. dom. conc. ℥xvj. Coq. c.
Aq. ferr. ℥viij in vas. terr. vitreato leni ign. sedulo agitando ad consist. pultis. — Adde
Ol. Oliv. pr. ℥vj. Coq. eod. igne sub contin. agitatione per hor. quadrant.
Mass. effund. in form.

Dr. M. Jaffé[1]) wandte mit Erfolg gegen eine Hämorrhoidalflechte eine Aq. picis an. (1 ℔ Schiffstheer liess er 24 Stunden lang in 3 ℔ Wasser stehen und dann filtriren. Davon gab er Anfangs $^1/_2$ später ein ganzes Glas 2mal täglich). — (Beiläufig will ich bemerken, dass auch gegen Hämorrhoiden überhaupt das Schiffspech belobt wird von *Bonfiglioli*, der es 2mal täglich zu 3 gr. in Pillen gibt.)

c. Hämorrhoidale Schleimflüsse.

(Schleimhämorrhoiden.)

Man sollte sich nie zu sehr beeilen, schleimige, an die Stelle der Blutflüsse tretende Mastdarmabgänge zu beseitigen, denn sie bilden im Grunde eine sehr nützliche Ableitung, sobald sie nicht von Verschwärung abhängen oder zu profus werden, so dass sie schwächen. Geschwürsstellen verlangen die Anwendung gelind adstringirender Salben, sind sie bedeutender, so kann man die Aetzmittel nicht wohl umgehen. Hängt die Blennorrhoe von chronischem Katarrh des Rektums mit Gewebslockerung ab, ist der Ausfluss stark und seine Gesammtwirkung eine schwächende, so muss, da zumal dieser Zustand am häufigsten bei älteren Personen vorkommt, dagegen operirt werden. Man bedient sich des Höllensteins in Solution zu Injektionen, die selten in Stich lassen. Andere empfehlen Alaun, gerbstoffige Pflanzendekokte etc. Innerlich reicht man, weil im Allgemeinen überhaupt ein atonischer Zustand der Intestinalmucosa vorauszusetzen ist, gleichfalls

1) Hamb. Zeitschr. XXIX. 4.

gelind reizend und adstringirend-tonisch wirkende Mittel. Ich glaube, dass ich in diesem Belange Rheuminfuse mit einem Zusatz von Spir. sulf. aeth. mart. empfehlen darf. Nach jedem Löffel voll des Infuses werden 10—20 oder mehr Bestuscheffsche Eisentropfen nachgenommen. Es empfehlen sich übrigens auch bittere Extrakte. Die Diät suche man gelind reizend einzurichten. Ist bedeutende Atonie des Darmkanals vorhanden, so werde durch Emuls. ricinosa (oder andere leichte Abführmittel) für Regelung der Leibesöffnung gesorgt.

Beruht der Schleimabgang auf kongestiver Reizung, so passt ein gelind antiphlogistisches Verfahren. Einreibung der grauen Salbe in den Unterleib, innerlich Kalomel. In bedeutenderen Graden Blutegel. Mässigen sich die Erscheinungen, so kann man lauwarme, reizmildernde Injektionen machen, von denen man allmälich zu kalten oder anderweit adstringirenden übergeht.

Ueberhaupt ist hämorrhoidale Rectitis (Proctitis) akuter oder chronischer Art ungefähr nach denselben Regeln zu behandeln, nach welchen die Kur der Mastdarmentzündung unter anderen Umständen geleitet wird.

d. Hämorrhoidalfissuren

behandelt man gleichfalls, wie andere auch. Empfohlen werden theils adstringirende, theils narkotische Salben und Wässer. Die Salben verdienen den Vorzug; man wähle indess nicht gleich zu reizende. In den meisten Fällen wird man nach der oben bei Behandlung der Analfissur der Phthisiker angegebenen Methode von *Krukenberg* auskommen. *Valleix* lässt täglich einige Male eine Salbe aus Pl. carb. (℈jv auf die ℥ Fett) auftragen. Stets zu beachten ist dabei, dass fortwährend die Stuhlentleerung leicht (und ohne örtlich zu reizen) von statten gehe, weshalb man meistens genöthigt ist, gelind evakuirende, verflüssigende Abführmittel zu geben. Man bedient sich hiezu am besten der öligen Emulsionen. Reicht diese Behandlung nicht aus, muss operirt werden.

e. Mastdarmentartungen.

Als Folge chronischer Entzündung und Auflockerung der Schleimhaut bilden sich mitunter Oedeme und Ergiessungen in das submuköse Zellgewebe, die in der anhaltenden lokalen Reizung eine Gelegenheitsursache finden, nach und nach sich zu halbweichen oder mehr indurirten plastischen Exsudaten zu metamorphosiren. Dann tragen sie oft zur Verengerung des Lumens bei. Bisweilen bleibt die Metamorphose nicht hiebei stehen, sondern es kommt zu wirklicher Gewebeentartung, es bilden sich stellenweis Härten aus, kallös anzufühlen, und hat man diese gewöhnlich als (epithelial-) krebsige Degeneration bezeichnet. Das sicherste, radikale Mittel zu ihrer Beseitigung ist, so lange sie im Werden begriffen sind, und die chronische Entzündung mehr oder weniger vorher beseitigt ist, die Exstirpation, die

indess später und bei grösserem Umfange der Affektion immer prekärer wird. Man hat zur Ausrottung solcher Stellen auch das Glüheisen verwendet. Vorzuziehen ist die Exzision. Pharmazeutisch gibt es gegen diese Indurationen keine Behandlung. Nur so lange noch einfache Infiltration besteht, kann man resorbirende (Quecksilber- oder Jod-) Salben, auch erweichende Lavements und warme Sitzbäder versuchen.

4. Die örtliche Behandlung im Besonderen.

a. Palliativverfahren.

Die Hämorrhoidalknoten können bei sehr starker Entwickelung verschiedene Zufälle bedingen, die mehr oder weniger dringend Abhülfe verlangen. Diese Zufälle sind, kollektiv gesagt: exzessive Schmerzen, entweder nur beim Stuhlgange, oder namentlich in Folge von Einklemmung, wo alsbald Entzündung einzutreten pflegt, die unter Umständen in Brand übergeht.

Grössere Knoten treten fast bei jeder Stuhlentleerung hervor. Der Patient lernt es bald selbst, sie zu reponiren, wenn sie nicht all zu umfangreich werden. Es ist dann aber mit den Defäkationen jedesmal ein so heftiger Schmerz vorhanden, dass, um ihren eigenen Ausdruck zu gebrauchen, die Patienten der Verzweiflung nahe kommen. Es gibt fast keinen grösseren Schmerz; so wie kaum ein grösseres leibliches Wohlbehagen, als wenn endlich die Leibesöffnung in milder Weise erfolgt. Hier ist das Beste, was man thun kann, die schon mehrfach erwähnte Abführung durch Oelemulsionen, so ergibig, dass die Dejekta in einem breiigen Zustande sind.

Fangen die Knoten an, sich zu vergrössern, und wird es schwerer, sie zurückzubringen, so kann man, um die Blutüberfüllung zu heben, zunächst eine stärkere topische Blutentziehung vornehmen. Reicht dies Mittel nicht aus, so bleibt nur übrig, den Knoten an seiner hervorragendsten, dünnsten Stelle anzustechen, nach *Brodie* mit einer Nadel.

Alles dieses, so wie eine etwa eintretende starke Blutung, namentlich wenn der Knoten zurückschlüpft, eine innere, ist noch nicht so bedenklich, als eine plötzliche, meistens von stärkeren Spasmen begleitete Einschnürung. Dieselbe erfolgt meistens so plötzlich, dass der hinzukommende Arzt auf die Reposition vorläufig verzichten muss. Dann ist zunächst ein entzündungswidriges Verfahren einzuschlagen, so einfach als möglich. Das einfachste besteht in der Anwendung der Kälte. Der Kranke wird in die Knieellenbogenlage gebracht, man sagt ihm, dass er so viel thunlich sich jeglichen Drängens enthalte, und macht Kaltwasserüberschläge über den Knoten. Die weiteren Repositionsversuche, die stets sehr leise vorzunehmen sind, werden nach den bekannten chirurgischen Regeln angestellt.

Will aber auch so die Reposition nicht gelingen, dann ist angezeigt, allgemein die Tonizität herab zu stimmen, wozu bislang das gewöhnlichste Mittel eine Venäsektion war. Ein neues örtliches, diesen allgemeinen Erschlaffungsversuch ersetzen sollendes Mittel hat *Gassier*[1]) vorgeschlagen. Er überzog einen enormen Hämorrhoidalknoten mit einer starken Schicht Kollodium und erreichte seinen Zweck, nachdem alle früheren Versuche gescheitert waren.

Ich habe einen ungefähr Hühnerei grossen Knoten nach vorgängiger vergeblicher Anwendung der Kälte, bei einem dekrepiden Manne in den fünfziger Jahren, bei welchem ich eine Venäsektion zu umgehen wünschte, durch die innerliche Anwendung des Brechweinsteins in mittlerer Dosis glücklich zurückgebracht, nachdem bei sehr vehementen Schmerzen sich bereits eine ziemlich heftige Entzündung ausgebildet hatte. Ich gab den Brechweinstein zu gr. ij auf ℥vj Wasser mit Tinct. Op. spl. gtt. xxx. Es traten ein paar Mal Brechbewegungen ein, zum Erbrechen kam es indess (nachdem die ganze Quantität genommen war) nicht, sondern es bedeckte sich der Körper mit kaltem Schweiss, und der Kranke war vollkommen abgespannt und matt. Inzwischen glückte die Reposition.

Zum Oefteren hat man in Berücksichtigung der enormen Schmerzen bei vorgetretenen Hämorrhoidalknoten örtlich narkotische Mittel, besonders in Form von Salben angewendet. So empfiehlt *Debergue*[2]) folgende Salbe:

Rc. Ungt. popul. part. xxx
Extr. Bellad. part. iv
Extr. Opii aquos. part. vj.

(Erwähnen will ich bei dieser Gelegenheit der Ansicht *Groenendaels's*[3]), wonach überhaupt gegen Hämorrhois die Belladonna ein souveränes Mittel ist, welches sowohl die Schmerzen beseitigt, antiphlogistisch wirkt, als auch die Verstopfung hebt. Extr. Bellad. ʒß mit Ungt. rosat. ℥j zu einer Salbe verbunden, soll, 3—4mal täglich in das Gesäss eingerieben, in jeder Beziehung äusserst günstig wirken.)

Tritt Brand ein, so indizirt sich eine Operation, die baldigst vorzunehmen ist.

b. Radikalkur.

Operative Eingriffe (im Radikalzweck) werden ihres dubiösen Erfolges wegen gern so lange als möglich hinausgeschoben. Nicht allein gefährliche Blutung ist zu fürchten, sondern es kann auch nachträglich noch der Kranke

1) Bull. de Ther. Mars 1851.
2) Journ. de Pharm. etc. Août 1844.
3) Journ. de Méd. et de Chir. prat. de Champion. Mai 1845.

an (Venenentzündung) Pyämie zu Grunde gehen. Dennoch ist die blutige Operation, wo andere Hülfen durchaus im Stich liessen, angezeigt Man macht gegenwärtig in der Regel die Exzision. In Hinsicht auf die desfälligen Encheiresen sind die chirurgischen Lehrbücher nachzusehen. Früher stand besonders auch das Ferr. cand. als Radikalmittel in Ruf *(Boyer)*, demnächst wurde häufig die Unterbindung ausgeübt, von mehreren Seiten wurde die Kauterisation zur Methode erhoben (nach *Ure* mittelst Chromsäurebepinselung anzustellen), und *Amussat* bediente sich zur Radikalheilung noch neuerdings der Wiener Aetzpaste (in drei Fällen mit Erfolg). *Makenzie* empfiehlt gegen innere, noch frische Hämorrhoidalknoten die Kompression durch einen in das Rectum gebrachten Elfenbeinkegel, der durch einen angemessenen Verband in loco zu erhalten ist.

Als Mittel zur Nachbehandlung, die sorgfältig alle Kongestivzustände im Auge zu behalten hat, empfehlen sich örtlich die verschiedenen Adstringentien, und ist insonderheit durch gelinde Purgantia regelmässige Oeffnung zu unterhalten, so wie darauf zu achten, dass sich keine Mastdarmverengerung ausbilde.

Im praktischen Interesse mögen jetzt noch einige allgemeine Mittheilungen über Methoden einzelner bekannter Aerzte folgen.

α. *Fleury's* Verfahren[1]) bei sehr bedeutenden Hämorrhoidalknoten.

Der Knoten wird mit dem Finger zurückgebracht, dann führt man eine Charpiewicke in's Rectum, die durch einen Tampon nebst T-Binde festgehalten wird. Beim Morgenstuhlgange wird die Wicke entfernt, nach Verrichtung des Bedürfnisses wieder eingeführt. Die (Anfangs nicht zu starke) Wicke bestreicht man mit einer Mischung von Cerati part. xxx, Extr. Opii p. j und Extr. Bellad. p. ij—iv. Später, nach Verlauf einiger Tage macht man die Wicke voluminöser, und nimmt statt jenes Cerats ein anderes, bestehend aus Zinkoxyd oder Tamin haltigen Pflanzen. Bei dieser Methode gelang es oft, die Kranken in Zeit von 4—6 Wochen zu heilen.

β. *van Ryn's* Erfahrungen[2]).

Ein sehr zuverlässiges Mittel in der Behandlung der Hämorrhoidalkrankheit ist das Ol. Lini. Der Kranke bekommt 2mal täglich, Morgens und Abends, ℥ij dieses Oels, welches in der Regel in so kurzer Zeit einen günstigen Umschwung der Beschwerden herbeiführt, dass es selten länger als 8 Tage braucht fortgenommen zu werden. Bei nicht vorhandenen

1) Gaz. des Hôpit. 1851. 122.
2) Gaz. des Hôpit. 7. Juin 1851.

Komplikationen kann der Patient im Allgemeinen bei seiner gewohnten Kost bleiben, doch muss sie nicht zu reizend sein. Spirituosen müssen vermieden werden.

γ. Nach *Rademacher*

verordne man gegen Hämorrhois den sublimirten Schwefel in Pulver- oder Pillenform, und lasse Blutentziehungen machen mittelst ad anum applizirter Blutegel, 6—8 an der Zahl, dreimal mit achttägigem Zwischenraum. Letzteres ist vorzugsweis indizirt bei Blasenhämorrhoiden, die dadurch in Mastdarmhämorrhoiden umgewandelt werden.

δ. *J. Watson's* Erfahrungen aus der Hospitalpraxis zu New-York[1]).

Watson hebt in Bezug auf die Knotenexzision hervor, dass dabei die Gefahr bringenden Momente dreifacher Art sind: die Blutung, die Phlebitis und der direkte Eindruck der Operation selbst. Er bemerkt indess zugleich, dass Phlebitis hier nicht häufiger oder kaum so häufig vorkomme, als bei anderweitiger Venenverletzung. *Watson* verordnet gegen innere Knoten eine Solution des Pl. acetic. (ʒj auf ℥j—ij Wasser) mit besonderem Nutzen, allemal nach dem Stuhlgange zu injiziren. Was die Operationen der Hämorrhoidalknoten betrifft, so glaubt *Watson*, dass ihre Wahl in Bezug auf die Prosperität des Erfolges ziemlich gleichgültig ist, und hierfür das Meiste abhängt von der individuellen Konstitution. Kachektische, reizbare Individuen geben am wenigsten Aussicht auf Erfolg. — Innerlich werden eröffnende Mittel gereicht. Als vorzüglich wirksam empfiehlt *Watson* eine Mischung von 4 Unzen Honig mit einer Unze gemeinen Harzes, zu 2—3 Drachmen vor dem Einschlafen. Am nächsten Morgen hat der Kranke weichen Stuhlgang mit bedeutender Erleichterung. Sollte die Mischung nicht stark genug wirken, so kann ihr ʒß Bals. Copaiv. zugesetzt werden (!).

ε. Aus *Gumbrecht's* Beobachtungen.

Bei nicht zum Fluss gekommenen oder wieder verschwundenen Blutungen, wie überhaupt bei anomalen Hämorrhoidalbestreben ist, wenn keine krankhafte Reizbarkeit des Darmkanals und Neigung zu Diarrhoe zugegen, das Dec. c. Rham. frang. ein probates Mittel. Bereitung: ℥jß cort. R. frang. werden mit ʒij zerschnittener Pomeranzschalen in zwei Bouteillen Wasser während etwa 2 Stunden bis auf 1 Bout. zusammen gekocht; sub fin. coct. kommen noch 3 oder 4 Drachmen Pomeranzschalen und 3 Drachmen zerstossenen Kümmelsamens hinzu. Dann wird das Decoct nach 2stündigem Digeriren in der Kälte kolirt, und bleibt noch einige Tage kalt stehen, ehe es gebraucht wird. Anstatt der Pomeranzschalen können auch 25 Fol. et

1) New-York Journ. of Med. July 1844.

Summit. Millefol. genommen werden. Anwendung: Abends vor dem Schlafengehen so viel davon, als 4 Esslöffel und 2 Theelöffel fassen. Nach dieser Portion stellen sich am nächsten Morgen meistens 2—3 breiige Stuhlgänge ein. Sollte später die Wirkung auf sich warten lassen, so kann dieselbe Dosis auch noch Vormittags genommen werden. Bei reizbaren Individuen ist es räthlich, mit einer kleineren Quantität beginnen zu lassen, und tritt zu starke Wirkung ein, so vermindert man die Dosis gleichfalls. — Mitunter sah *Gumbrecht* guten Erfolg von einem Zusatz der Aq. Laurocerasi, Anfangs zu gtt. xxx, dann steigend bis zu gtt. LXX. — Dabei Regelung der Diät, Bewegung in frischer Luft, Abreibungen des Abdomens und Rückens mit kaltem Wasser und Einschränkung der Schlafzeit, wenn sie zu ausgedehnt war. — Ausserdem empfiehlt *Gumbrecht* den öfteren Genuss der Daucus carota als Gemüse, mit Zucker, Butter, etwas Kochsalz, so wie ein kalt bereitetes Infus derselben mit Zucker oder andern dienlichen Zusätzen. — *Helmbrecht* nennt das Mittel von *G.* bei allen nicht entzündlich komplizirten Hämorrhoidalaffektionen spezifisch. Er gibt C. R. frang. ℥ß—j in Col. ℥vj, Decoct, zu täglich 2mal 2—3 Esslöffel voll. Wo das Gefässsystem sensibel ist, sollen Mittelsalze, im entgegengesetzten Fall Aloe, Koloquinthen etc. zugesetzt werden.

ζ. Balneologisches nach *Schönlein.*

Schwefelquellen rathe man an, wo die Hämorrhois vorzugsweis unter der Form von Hämorrhoidalherpes erscheint. Nachträglich Soolbäder.

Die salinischen Thermen (Karlsbad, Wiesbaden) passen besonders dann, wenn ein Oszilliren zwischen Hämorrhoiden und Gicht stattfindet oder beide früher vielleicht schon alternirten.

Kalte salinische Wässer (Salzbrunn in Schlesien und Kissingen) eignen sich bei blutreichen, eine sitzende Lebensweise führenden, schwelgerisch geniessenden Individuen, wo die Krankheit aus Ueberreizung entstand.

Die sedativen Mineralwässer (Ems, Gastein, Pfäfers) passen bei nüchternen, mageren Individuen, die stark geistig sich angestrengt haben.

Für Individuen, die zuerst eine sedative Quelle gebraucht haben, so wie für solche, die früher an erschöpfenden Blutverlusten litten, passt Eger, Franzensbrunnen; unter den reinen Eisenwässern: Pyrmont, Brückenau, Bocklet.

Ich will nicht abschliessen, ohne noch eines Umstandes zu erwähnen, den ich einige Male bei Hämorrhoidariern beobachtete. Wenn Molimina haemorrhoidalia im Gange sind, die Ausbildung der Hämorrhoiden aber nicht erfolgt, kommt es vor, dass zunächst ein Tripper-artiger Schleimausfluss aus der Harnröhre entsteht und früher oder später dann eine Hodenanschwellung folgt. Blutegel, Anwendung der Kälte gegen letztere nützen

nichts. Dagegen lasse man den Patienten einige Zeit hindurch Ruhe beobachten und mache die Heftpflastereinwickelung der angeschwollenen, selbst mehr oder weniger indurirten Testikel. Nach ein paar Tagen wird der Verband entfernt. Ist die Hyperämie nicht beseitigt, so wird die Einwickelung wiederholt, und trägt nun der Patient diesen Verband, bis die Anschwellung sich verloren hat. Er kann damit umhergehen, muss aber ein Suspensorium anlegen. Gegen die bisweilen längere Zeit zurückbleibende, schwindende und wiederkehrende Empfindlichkeit des Hoden und entsprechenden Samenstranges unternimmt man nichts weiter, sie verliert sich allmälig spontan.

Sechster Abschnitt.

Behandlung der mit Verirdung einher gehenden Dyskrasie. (Steinkrankheit. Lithiasis.)

Wir nennen Steinkrankheit denjenigen Zustand im Organismus, dessen Entstehung auf der Neigung des Bluts und der Säfte beruht, einen Theil der zu verarbeitenden anorganischen Stoffe nicht zu den normal festen Bildungen zu verwenden, sondern, dem Biochemismus entzogen, nach rein chemischen Gesetzen sich ablagern zu lassen. Diese in der Konstitution wurzelnde Neigung wird durch allgemein, konstitutionell auf den Körper wirkende Einflüsse erzeugt, und können eben diese als solche nur von der allgemeinsten Wirkung auf die Oekonomie, von der Lebensweise ausgehen, oder, bei etwa schon vererbter Anlage der Säftedisposition, von ihr unterstützt werden. Die Steinkrankheit beruht ihrem Wesen nach auf einer Säftedyskrasie, wenn daneben auch zugegeben werden kann, dass die Konkrementbildung vielleicht durch eine topische Disposition erleichtert wird.

Man pflegt die Behandlung der Steinkrankheit in eine radikale und symptomatische zu theilen, was im praktischen Interesse allerdings annehmbar; doch was das „Radikale“ betrifft, so haben wir daran, von der chirurgischen Hülfe abgesehen, vorläufig nur eine Form ohne Inhalt; denn der die Krankheit einleitende Prozess ist uns als solcher, d. h. in seiner genetischen Initiative unbekannt, und haben wir es mit Hülfe der exakten Untersuchung auch schon dahin gebracht, zwischen harnsaurer und alkalischer Diathese etc. zu unterscheiden, und demnach die chemisch wahrscheinlich entsprechenden Stoffe je nach der Art der Krankheit zu verwenden, so ist uns doch das nähere Aequivalentverhältniss (was zu kennen die Hauptsache) noch gänzlich unbekannt, und die therapeutischen Erfahrungen sind keineswegs ermunternd. Vorläufig können wir in Hinsicht des arzneilichen Heil-

bestrebens unsere Medikamente nur als Mittel betrachten, die, richtig, indikationsgerecht angewendet, denjenigen etwa günstigen Umschwung der Konstitution zu unterstützen vermögen, den wir noch am ersten durch die umsichtigste Diäthygiene zu erreichen im Stande sind.

Ziemlich übereinstimmend äussern sich die Aerzte über den Genuss gegohrener Getränke und des Fleisches, der bei Steindisposition zu untersagen oder wenigstens stark zu beschränken. *Magendie* will z. B. jede stickstoffhaltige Kost verbannen und räth zu einer ausschliesslichen Pflanzennahrung. Eine höchst einseitige Theorie, die nur beweist, wie wenig man mit blos chemischem Auge in die organische Oekonomie zu blicken vermag. Wie selten leiden z. B. Fleischer, die bekanntlich fast nur von Fleischkost leben, an Steinbeschwerden! wie selten überhaupt alle viel Fleisch Essenden, die im Uebrigen eine gesundheitgemässe Lebensweise führen! Dagegen wie häufig solche Individuen, die im Allgemeinen unregelmässig leben, namentlich aber in (säuerlichen) Weinen und andern Getränken öfter extravagiren! — Was übrigens die gegohrenen Getränke betrifft, so wirken sie nicht allein in der fraglichen Beziehung, sondern überhaupt allgemein nachtheilig, und insonderheit sind Biertrinker Brightischen Nierenleiden ausgesetzt.

Steinkranke dürfen immerhin Fleisch geniessen, nur, wie in jeder andern Hinsicht auch, mässig, die ganze Diät soll nährend, aber leicht verdaulich eingerichtet werden; die Digestion muss unbelästigt und rasch von Statten gehen, bei trägem Stoffumsatz ist immer eine Begünstigung der Dyskrasie wahrscheinlich. Im Verfolge dieses Zweckes ist unerlässlich, dass auch die übrige Lebensmanier hygienisch geordnet werde, in welcher Richtung nach den oben gegebenen Regeln zu verfahren ist.

Irrationell ist es, speziell einzelne Organe behufs der Heilbestrebungen bethätigen zu wollen. Das kann im Hinblick auf die Dyskrase im Blut- und Säfteleben von vorn herein keinen Vortheil versprechen, unter Umständen sogar schaden. Es ist z. B. eine Grille, mit *Civiale* zu glauben, dass die Diaphorese von Nutzen sein könne, etwa um einen Theil der Harnsäure durch die Haut zu eliminiren. Eher kann man mit *Richter* ein diuretisches Verfahren einschlagen, indem man von reichlicher Exkretion etwa eine Fortführung abgelagerter Konkretionen (oder eine grössere Lösungsbeförderung (?) erwartet, obwohl andererseits sehr zu bedenken ist, dass die stärkeren Diuretika eine sehr gefährliche Nierenreizung bedingen können. Auch *Civiale's* Ansicht über den Nutzen prophylaktischer Blutentziehungen ist durchaus unbegründet, es kann dadurch allenfalls eine allgemeine Schwächung, aber keine Deletion der Diathese hervorgerufen werden. Die Blutentziehungen sind in der Steinkrankheit nur Symptomatica, angezeigt, wenn Hyperämie oder Entzündung eintritt.

1. Das Kurverfahren bei harnsaurer Diathese.

Bei harnsaurer Diathese empfahlen *Monro* und *Baglio* gegen Steine in den Harnwegen:

Rc. Natr. carb. ʒj
Caps. ann. gr. iv
Sapon. ven. q. s. ut f. pill. xx. C.
S. 4—5mal tägl. 1—4 Pill. zu nehmen.

Bötticher und *Wetzlar* empfahlen den Borax. *B.* fand, dass eine Solution von gr. iv Borax in 2 Loth Wasser bei einer Temperatur von 28—30° R. eine grosse Menge Harnsäure rasch auflöse, wogegen eine konzentrirte Lösung diese Fähigkeit in geringem Grade zeigte. Deshalb hält *B.* den Borax in Form von Injektion für ein versprechendes Mittel. In ähnlicher Weise sprachen sich *Albin Gras* und *Wurzen* zu Gunsten des Borax aus. Von *v. d. Korput* wurde (*Bouchard.* Annal. 1850) das basisch kieselsaure Kali gegen harnsaure Konkremente vorgeschlagen, zu täglich 3mal gr. x—vj in 1 Tasse Wasser. Nach *Sertürner* wirkt, wenn bei vorwaltender Harnsäure Blasensteine entstehen, folgende Mischung vortheilhaft:

Rc. Natr. subcarb. ʒß
Natr. subborac. ʒvj
Extr. Gent. ʒij
Tinct. aromatic. ʒvj
Aq. Menth. crisp. ℥vij.

M. S. Tgl. 3—5mal 1—3 Essl. voll mit einem Glas Madeira zu zu nehmen. Daneben etwas temperirters Selterswasser, spärliche, säurefreie Nahrung, Bouillon, grösstentheils Fleisch. Jeden 10. Tag wird die Mischung wiederholt, inzwischen täglich ʒj Natr. carb. und eben so viel Borax in 1 Flasche Wasser aufgelöst getrunken. Jeden 2. Tag muss ein Kochsalzbald (à 6 ℔) genommen werden.

Scharlau empfiehlt bei harnsaurer (und phosphorsaurer) Diathese Natr. carb.[1]) zu täglich ʒij in 1 Flasche Selterswasser lauwarm zu trinken. Schon nach 8tägigem Gebrauch sollen darnach bei einer Frau Konkretionen abgegangen sein von 3—4 Linien Länge und 1 Linie Breite. *Schneider* (in Fulda) gibt das Natr. carb. sicc. in Pillen:

1) *Petit,* Traité méd. des calc. Paris 1834. — *Civiale,* du traitement de la pierre. 1840.

Rc. Natr. carb. sp. sicc.
Extr. Card. bened. aa ʒij.

M. f. pil. p. gr. ij. C. S. Tägl. 2—3mal 5 Pillen.

Ausserdem empfiehlt er die Pastilles d'Arcet und de Vichy, welche letztere das Vichywasser vollkommen ersetzen sollen. Die Vorschriften sind:

Rc. (P. d'A.) Carbon. Sod. ℈iv (sec. Pharm. Edinb.)
Sauh. alb. ℥iv
Ol. Menth. pip. gtt. iij
Muc. G. Trag. q. s. ut f. tab. No. 100. S.
Tägl. mehrere Täfelchen.

Rc. (P. d. V.) Sauh. alb. ʒxβ
Bicarb. Lod. ℥β
Ol. Menth. pip. gtt. iij. M. f. tab. pond. ℈j.
S. 4—7 Stück täglich.

Ure hält das kohlensaure Lithion innerlich wie zu Injektionen für ein vorzügliches Antilithicum. Aehnlich *Binswanger*.

Die lithontriptische Solution der holländischen Pharmakopoe besteht aus ʒxix und gr. xij Kali subcarb. und ʒxij Wasser, 3mal täglich 1—2 ℈ des Salzes zu nehmen, also ungefähr $2^1/_2$—5 Drachmen.

Krukenberg pflegte mit Erfolg zu verordnen:

Rc. Natr. carb. (acid.) ʒj—ij
Aq. dest. ʒvj.

M. S. 3—4mal tägl. 1 Essl. voll zu nehmen.

Wenn Kranke sich bei dem Gebrauch der Alkalienwässer etc. oft sichtbar erholen, so kann dies als absoluter Beweis für die Nützlichkeit derselben gegen Lithiasis noch nicht gelten. Für eine solche Besserung gibt es einen einfachen Grund. Steine veranlassen Reizung, Spasmen, Hyperämie, chronische Entzündung, wovon für die Gesammtökonomie Debilisation die allmälige Folge ist. Da nun unter Umständen jene Wässer diese Reiz- und Entzündungszustände mildern oder heben können, so ist sehr natürlich, dass auch das Allgemeinbefinden von dieser Metamorphose seine Prozente bezieht.

Auch die Benzoesäure ist empfohlen worden, von *Ure* bei harnsaurem Gries, um statt der schwer löslichen Urate die Bildung von leichter löslichen hippursauren Salzen zu veranlassen. Dagegen scheinen *Keller's* Versuche darzuthun, dass der Harnsäuregehalt des Urins beim Gebrauch der B. Säure nicht abnimmt, (sondern diese selbst unter Aufnahme von Stick-

stofftheilen sich in Hippursäure umsetzt). Natürlich haben die Alkalien in der Behandlung der Steinkrankheit eine vorzügliche Rolle unter der Form der alkalischen Wässer gespielt. In Fällen mögen sie das Ihrige gethan und wenigstens besser als die fortgesetzten grossen Dosen der Alkalien selbst gewirkt haben. Berühmt ist in diesem Belange *Vichy* [1]), und stark von Steinkranken besucht werden Ems, Teplitz, zum Theil auch Karlsbad.

2. Das Kurverfahren bei phosphatischer Diathese

stützt sich zum Theil wieder auf Anwendung der Alkalien, zum Beweise, wie nothdürftig die Therapie im Wesenheitsbereich der Krankheit orientirt ist. Ausserdem werden die Säuren angewendet, besonders die Salpeter- und Phosphorsäure, auch die Salzsäure. Wenn sie die phosphatische Diathese in eine harnsaure umzuwandeln vermöchten, könnten sie vielleicht indirekt nützen. Dass sie aber gegen phosphatige Harnkonkremente etwas leisten sollten, ist nicht anzunehmen, weil sie als freie Säuren im Harn nicht vorkommen. (*Brodie* wandte verdünnte Salpetersäure zu Einspritzungen in die Blase an, bei vorhandenem Harngries.)

Besitzen sie indess auch keine spezielle Wirkungsfähigkeit gegen die Krankheit selbst und deren vorhandene Resultate, so können sie in Fällen doch in so fern von Nutzen sein, als sie die Konstitution im Allgemeinen vielleicht verbessern. In dieser Hinsicht möchten auch die milderen kohlensauren Wässer unter Umständen eine zweckmässige Beihülfe leisten.

[Als Auflösungsmittel von Blasensteinen, die aus phosphorsaurer Ammoniaktalkerde bestehen, ist von *Bley* die Urea nitrica empfohlen worden. — *Hoskius* macht Einspritzungen von Bleisolution in die Blase gegen phosphorsaure Harnsteine, gr. j Pl. nitric. sauhar. wird mit gtt. v Acid. acet. conc. versetzt und in Aq. ferr. ℥j aufgelöst. Die Blase muss vorher entleert sein, weil die Harnsalze diese Lösung leicht zersetzen, und darauf wird sie mit lauem Wasser noch gereinigt. Dann wird obige Lösung zu 4 — 8 ℥ eingespritzt und dies von 10 zu 10 oder 15 zu 15 Minuten öfter wiederholt, je nachdem man es räthlich erachtet. Die Wirkung ist beruhigend, der koagulirende Mukus wird leichter entfernt und der Stein zum Theil aufgelöst (?)]. — (*Cathcart Lees* verordnet gute animalische Diät, Rheinwein, Eier, und gibt Acid. nitric. dilut. Gegen zähen oder eitrigen Schleim Tolubalsam abwechselnd mit Buchupräparaten. Hülfsmittel sind Opium, Bilsenkraut, Kampfer).

1) *Seydel*, *Vichy*, 2. Auflage. 1844. — *Petit*, Rev. méd. 1838 Juin. — *Petit*, du mode d'action des Eau minér. de Vichy etc. Paris 1850.

3. Die Behandlung bei oxalsaurer Diathese und bei den sogenannten Blasenoxydbildungen ist noch vager und unbestimmter, als bei den übrigen Arten der Dyskrasie. Man gibt zunächst den Rath, alle Genüsse zu vermeiden, welche zu kleesauren Bildungen disponiren können. Dabei erscheint es freilich kurios genug, dass Kleesäure selbst als Antilithiacum gegeben worden ist. Zu jenen Genüssen zählt man z. B. Sauerampfer, moussirende Champagnerweine, saure Früchte, Rhabarber unter den pharmazeutischen Stoffen etc. In diätetischer Beziehung soll nach *Begbie* der Zucker vermieden werden. Von Arzneistoffen wurden zum Theil Alkalien empfohlen, (*Darcet*), mehr jedoch Acid. nitricum und muriaticum (oder Acid. nitr. muriatic.). Die Salpetersäure gibt z. B. *Christison, Prout,* die Salzsäure *Begbie, Wilmot* [1]), u. A. d. Salpetersalzsäure, *Millot* erwähnt des Succ. gartricus als Lösemittel für Harnsteine, wenn sie namentlich sehr hart sind, um sie für die Einwirkung der Lithontriptie vorzubereiten, und hat nach *Leroy d'Etiolles* schon *Sennebier* diese Wirkung gekannt, die nach seiner Erfahrung am ersten bei gemischt zusammengesetzten Steinen hervortritt, nicht so bei harn- und phosphorsauren, und bei oxalsauren gar nicht.

Gegen Blasenoxydkonglomerate empfiehlt *Magendie* ein Infus. r. Gramin. mit Natr. bicarb, Anfangs von letzterem ʒß, dann ʒj auf den Tag. Daneben Pflanzenkost. — Auch soll das Johannisberger Mineralwasser (bei Fulda) ein höchst treffliches Solvens für „weisse" Steine sein.

(Vereinzelte Beobachtungen. — Nach *Fenolio* leistete in einem Fall ein Decoct. fol. Uv. Ursi. (ʒiij auf Col. ℥viij Dienste als „steinabtreibendes" Mittel. Dieselbe Wirkung sah *Schüttler* [2]) nach dem Gebrauch des Harlemer Oels in der mehrmaligen Tagesgabe zu gtt. xv — xx eintreten. *Brera* bezeichnet das Recoarowasser bei Vicenza [Lombardei] als Auflösungsmittel für Blasensteine. Nach *Jaeger* sind die bittern Mandeln ein „berühmtes" Heil- und sogar prophylaktisches Mittel gegen Lithiasis. In derselben Bedeutung nennt *Landerer* das Polygonum maritimum als Mittel gegen Gries und Sand, und in eben dieser *Levrat-Perreton* die Hb. Marchantiae conica. etc.)

Als Mittel gegen Steinschmerzen (Neuralgie etc.) gilt nach *Pointe* (*Bouchard.* Ann. 1850) Extr. Op. aq. und Extr. Bellad. aq. im Verhältniss von 1 zu 1 — 5, in Pillenform. — In Ansehung der Schmerzen bei Gegenwart von Steinen muss man genau unterscheiden, ob sie mehr entzündlicher, irritativ-spastischer oder rein neuralgischer Natur sind. Bei

1) Dubl. Journ. 21. 1851.
2) Preuss. Ver. Zeitg. 1841. 42.

Entzündungs- und Irritationszuständen (und etwa dadurch bedingten Spasmen) passt ein antiphlogistisches Verfahren. Oertlich Blutegel, wenn die Affektion bedeutend ist und das Individuum robust, eine allgemeine Blutentziehung. Ausserdem (namentlich bei Blasen- und Ureteren-Leiden) warme Ueberschläge (und reizmildernde Injektionen in die Blase etc.). Neuralgische Schmerzen werden am sichersten durch Opium (Morphium) bewältigt. Mitunter hilft auch die Encheirese, dass man den Kranken eine zweckmässige Lage einnehmen (so wie bei Blasenkrampf, wenn z. B. retentio urinae stattfindet, und nicht kateterisirt werden kann, ihn chloroformiren) lässt.

Bei bedeutenden Blasensteinleiden sucht man die letzte Hülfe, (wenn es die Kräfte noch erlauben), in der Operation.

4. Behandlung der Verirdungsprozesse im Lebersystem. (Lithiasis hepatica. Cholelithiasis. Gallensteine).

Die Grundzüge der Behandlung sind hier dieselben, wie bei der Verirdung im Bereich der uropoetischen Organe, und insonderheit gilt dasjenige auch hier, was dort in Betreff der konstitutionellen Influenzirung erörtert worden. Ich kann mich deshalb hinsichtlich der Therapie im engeren Sinne auf das beschränken, was am zweckmässigsten gegen einzelne hervorragende (Symptome und) Beschwerden etwa zu unternehmen ist.

Bei Lebersteinkranken besteht die intensivste Beschwerde in der Offension der Sensibilitätssphäre. Die namentlich durch Krampf bedingten Schmerzen können sich bis zu einem kaum mehr zu ertragenden Grade steigern. In dieser Hinsicht Linderung zu verschaffen gibt es drei Mittel: Blutentziehungen, Kalomel und Opium. Der heftige Krampf bedingt jedesmal eine bedeutende örtliche Hyperämie. Oft erreicht man dann schon durch Blutegel (oder Schröpfköpfe) eine Linderung der Schmerzen, doch kann auch eine Venäsektion erforderlich werden. Die Venäsektion, unter Umständen sogar eine wiederholte, ist angezeigt bei kräftigen, blutreichen Individuen. Sie ist hier zum Theil ein Prophylaktikum in Ansehung einer möglicher Weise sonst zu Stande kommenden Entzündung, andererseits gleicht sie wegen der bedeutenden mit ihr verbundenen allgemeinen Abspannung einem Sedans. Aber dies ist nur unter den genannten Verhältnissen der Fall, und nie darf bei solchen Subjekten, die nervös, schwächlich und blutarm sind, wo das örtliche Leiden von blasser Farbe und ergriffenem Ausdruck des Gesichts begleitet ist, eine allgemeine Blutentziehung angestellt werden. Wo nöthig — nur örtliche. Da ausser sonstiger Störung der Darmfunktion Gasanhäufungen Begleiter der Schmerzanfälle zu sein pflegen, zeigt sich demnächst eine starke Kalomelabführung wohlthätig. In den äussersten Graden leistet dagegen Opium das Vorzüglichste, allein oder nach vorgängiger Blutentziehung. Man verordnet dasselbe je nach dem einzelnen Fall zu 1

bis 3 Gr. und, wo nöthig, wiederholt. Hält der Paroxysmus lange an, so kann auch Morphium endermatisch angewendet werden, (*Bricheteau*), oder wie *Henoch*[1]) bemerkt, Tinct. theb. im Lavement zu gtt. xij — xv stündlich. — Es gibt gegen Leberschmerzen, bedingt durch Steine, kein vortrefflicheres Mittel als das Opium in Substanz. Vorzügliches leistet es gleichfalls im Verlauf chronischer, schwindender und wiederkehrender Schmerzen. Hier wird es für sich (oder in Verbindung mit Kalomel) längere Zeit (mit kurzen Unterbrechungen) in kleinen Dosen, 2 — 3mal täglich gegeben. Diese Art der Schmerzen hängt von dem schleichenden Entzündungszustande der Leber ab, wo dann öfter durch Steinreizung die perpetuirliche Empfindlichkeit gewissermaassen akut wird oder exazerbirt. (Neben dem Opium (und Kalomel) sind dann öftere kleine Blutentziehungen von 4 zu 4, und 6 zu 6 Tagen, später mit längeren Zwischenräumen indizirt. Ausserdem lässt man gelinde Infriktionen der grauen Salbe machen und wendet zu Zeiten der Exazerbationen (entweder laue allgemeine Bäder, oder) örtlich die feuchte Wärme an. Andere empfehlen die Anwendung der Kälte. So liess z. B. *Bricheteau* Eisblasen auf das Epigastrium legen, so wie auf die diagonal korrespondirende Rückengegend.

Von Mehreren wird gegen Cholelithiasisbeschwerden das Ol. Tereb. empfohlen, besonders in Form des *Durand*'schen Mittels. *Martin Solon* lässt das Mittel zusammensetzen sus 2 Thl. Ol. Tereb. aeth. und 1 Thl. Aeth. sulfuric., und davon allmorgendlich 2 Kaffeelöffel voll nehmen. Die Wirkung ist zugleich eine gelind abführende. Dasselbe Mittel wird auch von *Rademacher* belobt. Er nimmt 1 Th. Ol. Tereb. und 16 Thle. Aeth. sulf., wovon zu Anfang gtt. x genommen werden, 3mal täglich in $1/2$ Tasse Wasser. Kinder nehmen nur gtt. v. Stellt sich aber hienach Leberschmerz ein oder tingirt der Harn sich dunkel, so lässt er aussetzen und von dem von ihm sehr empfohlenen Semen Cardui Mariae, Frauendistelsamen, nehmen Die Pulverform wird verabreicht zu 4mal täglich 1 kleinen Theelöffel voll, von dem Decoct (℥ß — j auf ℥xvj Wasser, die zur Hälfte eingekocht werden), nimmt man stündlich 1 Essl. voll, und von der Tinktur (pro dos. 1 — 4 gtt. bei vorhandenem Durchfall, sonst) gtt. xv — xxx 4 — 5mal täglich.

S. Frank[2]) wendet zunächst als Vorbereitung die Mischung (bouillon blanc) nach *Guyton-Morveaux*, (Kalbfleischbouillon, Cichoreumarten, Sal. Sedlitz., Jnf. fl. Malv. und Verbasc) an; darauf folgt die Verabreichung von einer Verbindung des Aeth. sulf. mit Eigelb zu gleichen Theilen jeden Morgen, dann jeden 2. oder 3. Tag zu $1/2$ Theelöffel voll in einem schwachen Leinsamenwasser, nicht mehr, weil das Mittel äusserst unangenehm zu nehmen ist. Die Kur währt ungefähr 40 Tage, in welcher Zeit verschiedentlich un-

1) Klinik der Unterlbskrkht. Bd. 2, p. 267.

2) Magaz. für physiol. u. klin. Arzneimittellehre u. Toxikol. Bd. III. S. 660.

gefähr nach Gebrauch von ℨiß Aeth. sulf., begleitet von kolikartigen Anfällen, Fragmente von Steinen abgehn.

Duparcque empfiehlt, wenn die Gallenkolik unter Beimischung klonischer Krämpfe verläuft, Ol. Ricini zu ℥ij mit Aeth. sulf. ʒj und Sacch. ℥j, halbstündlich davon 1 Kaffeelöffel voll. *Lolatte* erzielte durch Einreibung einer Belladonnasalbe Linderung heftiger Kolikschmerzen. Dann reichte er in Pillenform 2stündlich innerlich Extr. Bellad. gr. $1/_3$, steigend auf gr. ß bis zu einer leichten Narkose. In dem weitläuftiger beschriebenen vehementen Fall [1]) verlor sich der neuralgische Schmerz, indem allmälich gallige Darmausleerungen entstanden, unter welchen 3 erbsengrosse Steine aufgefunden wurden. Neben dem Gebrauch von Blutegeln, Erweichungsmitteln, diluirenden Getränken, strenger Diät etc. lässt auch *Andrien* Belladonna als Extrakt oder Tinktur einreiben.

In Fällen unregelmässig sich wiederholender Paroxysmen von Schmerz, die deutlich ihren Ausgang von der Lebergegend verrathen, dann meistens abrupt (vulgo wie Handumkehren, so rasch) schwinden von gelblicher Färbung der Haut begleitet sind, von Frostanfällen etc., verordnet man nach *Krukenberg* mit Erfolg:

Rc. Aq. Ceras. nigr.
— Menth. pip.
āā ℨiij
Mellag. Taraxac. ℨvj
Kal. tart. ʒß
Spir. sulf. aeth. ℨß
M. D. S. 4mal tägl. 1 Essl.

Rc. Acid. mur. conc.
— nitric. —
Aq. (font.) dest.
āā ℨß.
D. S. Zu 4 Fussbäd. und jedes Bad 4mal zu nehmen.

Was die übrigen Steinbildungen, z. B. im Pankreas, in der Milz, den Speicheldrüsen u. s. w. betrifft, sind wir therapeutisch zum Theil in einer noch prekäreren Lage, als bei obigen Arten der Krankheit, zum Andern aber gilt auch hier, wenn anwendbar, ein dem erörterten analoges Verfahren, wobei, wie dort, neben der Symptomatik immer mit besonderer Sorgfalt darnach zu sehen ist, was etwa zur Hebung des konstitutionellen Gesunkenseins geschehen könnte.

1) Cf. *Henoch*, Op. cit. Bd. II. p. 267.

Siebenter Abschnitt.

Behandlung der Wurmdyskrasie. [Helminthiasis. (Entozoosis.)]*)

Ueber Wurmanlage und Diathese ist so viel und weitläuftig bereits geschrieben, dass zur Genüge daraus hervorgeht, wie sehr man stets die Grundursache der Krankheit mit konstitutionellen oder krasischen Verhältnissen in Verbindung gebracht. Ich darf deshalb um so eher diesen Punkt übergehen, indem ich nur darauf aufmerksam mache, dass in der Jugend vorzugsweis die skrofulöse Disposition, später namentlich verkehrte Lebensweise die Entozoenbildung begünstigen.

Es gibt wenige Krankheiten, welche therapeutisch mit so mannigfachen Schwierigkeiten sich dargeführt haben, als (zumal im engeren Sinn) die Wurmkrankheit. Und doch ist das Prinzip, nach welchem hier gehandelt werden muss, ein so klares, dass es kaum eines Bedenkens bedarf, in welcher Weise dasselbe in Realien umzusetzen sei. Die Punkte, worauf man sich nach rationellem Grundsatz beziehen muss, sind diese.

Lebende Wesen befinden sich innerhalb lebender Wesen. Aus dieser Art des Wohnens folgt einfach, dass die Bedingungen desselben sich je nach dem Modus, günstiger oder ungünstiger, erfüllen werden, nach welchem die Qualität des bewohnten Körpers sich gestaltete und fortfuhr sich zu gestalten. Die entozoistische Fremdbildung verliert oder gewinnt an Prärogation, je wie die Energie des Inkubationssubstrats eigenthätig der physiologischen Norm sich nähert, sie erreicht oder sich von ihr entfernt. Die Lebensbedingungen des Wurmes stehen in konträrer Beziehung zu den physiologischen Bedingungen seines Wohnkörpers, so nämlich, dass er um so besser gedeiht, je weniger die Umsatzprozesse in letzterem einer kräftigen Hämatogenese inserviren. Deshalb ist zur Wurmkultur in allen solchen Organismen die willkommenste Offerte ausgesprochen, wo in der Säftekrasis der hämatogenetische Defekt sich in abnormer Schleimbildung repräsentirt, und es kann immer nur zu einer um so offeneren Invite desselben Genres kommen, je mehr und je länger die viszide Metamorphose der Säftemasse

*) *Götze*, Vers. e. Naturgesch. d. Eingeweidewürmer etc. Berl. 1782.
Zeder, Anleit. z. Naturgesch. d. Eingeweidewürmer. Bamb. 1803.
Rudolphi, Entozoor. s. verm. intest. hist. nat. Amstelod. 1808—10. — Ejusd. Entoz. Synops. Berl. 1819.
Bremser, Ueb. leb. Würmer im leb. Menschen. Wien 1819. — Ejusd. Icon. helm. syst. etc. Wien 1824.
Rösch, in *Schmidt's* Encyklop. Bd. VI. u. s. w., u. s. w.

durch unpassende Diät und Lebensweise Rückstärkung empfängt. Deshalb sind, wenn ich so sagen mag, von Haus aus natürliche Wurmkonstitutionen die auf dem weiten und bunten Gebiet der Skrofulose keimenden, so wie ferner alle diejenigen debilen und schwächlichen, die späterhin in diätetisch-hygienischer Beziehung im Substrat nährende Wurzel schlugen.

Es ist also summarisch die oberste Aufgabe der Therapie, die Wurmdiathese zu tilgen, gesundheitgemäss, physiologisch die einzelnen Lebensprozesse umzuordnen, namentlich den nächsten Faktor der Hämatogenese, die Verdauung, auf möglichste Norm zurück zu führen: Zweckmässige Ernährung, admiatrische und motorische Kultur des Individuums! Dass diese Hauptsache merkwürdiger Weise so oft und so sehr in den Hintergrund gesetzt oder nur beiläufig berücksichtigt wurde, ist der einfache Grund, warum (in einer depravirten Konstitution) die sogenannte Wurmkur nicht prosperirte, warum sie so wenig dauernd wirkte, die Leiden protrahirte etc. und warum man sich im Suchen nach angeblichen Wurmmitteln nahezu erschöpfte. Man übersah das vornehmste wurmfeindliche Mittel, dem Wurm konstitutionell die Möglichkeit seiner Lebensfristung mehr und mehr zu erschweren und sie ihm endlich abzuschneiden. Möge er immerhin noch eine Zeit lang im Organismus hausen, es schadet nicht, die Beschwerden können gemässigt werden, in tempore ist es nicht schwer ihn abzutreiben. Dazu eignen sich dann theils Mittel, die überhaupt dem Annulatenleben feindlich sind: die Oele, das Quecksilber etc., ausserdem aber mehrere erfahrungsmässig wirkame Substanzen, über deren pharmakodynamische Legitimität wir bisher keinen genügend erklärenden Aufschluss erlangen konnten.

„Die Behandlung der Wurmkrankheit", sagt der treffliche *Stokes* [1]), „ist sehr einfach". Mit dieser Wiederholung meiner oben ausgesprochenen Ansicht will ich diese Vorbemerkungen abschliessen, um zu der Betrachtung der einzelnen Wurmkrankheiten und ihrer (gebräuchlichsten und) zweckmässigsten Behandlung überzugehen.

1. Behandlung der Bandwurmkrankheit [2]).

Die Entfernung der Tänien aus dem Organismus hat seit Alters her äusserst schwierig gegolten, und sind in dieser Veranlassung, abgesehen von

1) Op. cit. p. 125.

2) Cf. Niderl. Lanc. Jul. Aug. 1853. — Allg. med. Ztg. 1851. St. 74. — Preuss. Ver. Ztg. 1852. 31. — Ibid. 1853. 10. — *Casp.* Wochenschr. 1850. 31. 32. — D. Klinik. 1851. 10. 11. — Med. Ztschr. v. V. f. Heilk. in Pr. 1840. 30. 35. — *Küchenmeister*, Revision der Anthelminthica etc. — *Sigmund*, Wien. Ztschr. Jan. 52. —

der Pfuscher therapie konzessionirter Laien, die manchfachsten zum Theil sehr komplizirten „Kuren“ in Gebrauch gekommen. Wer sich mit diesen näher bekannt zu machen wünscht, findet darüber ein Verzeichniss nebst Beschreibung im *Canstatt* (Bd. III, Abthlg. 2. S. 610 ff.), so wie in einzelnen Monographien. Die rationelle Therapie kann sich nicht auf eine Rekapitulation solcher Magistralformen einlassen, sondern hat die Aufgabe, den Arzt mit denjenigen einzelnen Substanzen bekannt zu machen, die im Allgemeinen nach praktischen Versuchen den einen oder anderen Grad therapeutischer Wirksamkeit zu besitzen scheinen. Zur Statuirung (und möglichsten Lösung) dieser Aufgabe konkurriren zwei Interessen, das der Vereinfachung und jenes andere, dem Praktiker überhaupt Gelegenheit zu geben, nach freiem Ermessen im individuellen Fall sich selbst die thunlichst zweckmässige Methode zu konstruiren. Deshalb werde ich, was bisher die klinische Erfahrung an die Hand gegeben, darzulegen, und auf etwaige Differenzen der Ansichten und deren Bedeutung Rücksicht zu nehmen haben.

Eine der ausführlichsten helminthologischen Arbeiten ist die von *Küchenmeister*. Ohne indess den Fleiss der Forschung und den Werth der Beobachtungen im Ganzen zu unterschätzen, glaube ich von vorn herein bemerken zu müssen, dass seine chronologisch berechneten Angaben über das Absterben der Tänien etc., je nachdem die eine oder die andere Substanz angewendet wurde, praktisch wenig Maassgebliches haben, weil in Bezug auf die Kur bei Kranken Verhältnisse in Betracht kommen, die bei den „Versuchen“ nothwendig ohne Belang bleiben müssen. Dahin gehört namentlich die grosse Verschiedenheit der Konstitution unter den einzelnen Individuen, ausserdem die Dauer der Krankheit und in Bezug auf komplikatorische und äussere Verhältnisse Manches, was vorwegs nicht wohl mit zu berechnen ist.

Ich glaube, dass dem praktischen Interesse Genüge geschieht, wenn die vornehmsten Anthelminthica näher erörtert, die übrigen aber zum Theil nur genannt werden.

1. Die neueren Abyssinischen Anthelminthica.

Flores Brayerae, Kosso, (Kousso, Kowso). Cort. Musennae (Musannae). Panua Zareh (s. Tatze). Saoria.

Kosso. Die Blumen, auch die Blätter des Kossobaumes braucht man in Abyssinien in Form eines mit Wasser oder Honig angerührten Breies gegen den Bandwurm zu ℥j und mehr, und soll dadurch meistens Erbrechen, Kolik oder Durchfall angeregt werden. Ueber die Wirksamkeit des Mittels ist man in Europa noch nicht zu einem übereinstimmenden Urtheil gelangt.

Martin Solon, Gaz. d. Hôpit. 1850. 49. — *Oesterlen*, Op. cit. p. 494 ff. — *Meyer-Ahrens*, d. Blüten d. Kossobaum. etc. Zürich. 1851. — Mediz.-chir. Encylopäd. f. prakt. Aerzte v. *Prosch* und *Ploss* Bd. 1. Lfrg. 1. 1854. p. 35. und 295.

durch unpassende Diät und Lebensweise Rückstärkung empfängt. Deshalb sind, wenn ich so sagen mag, von Haus aus natürliche Wurmkonstitutionen die auf dem weiten und bunten Gebiet der Skrofulose keimenden, so wie ferner alle diejenigen debilen und schwächlichen, die späterhin in diätetisch-hygienischer Beziehung im Substrat nährende Wurzel schlugen.

Es ist also summarisch die oberste Aufgabe der Therapie, die Wurmdiathese zu tilgen, gesundheitgemäss, physiologisch die einzelnen Lebensprozesse umzuordnen, namentlich den nächsten Faktor der Hämatogenese, die Verdauung, auf möglichste Norm zurück zu führen: Zweckmässige Ernährung, admiatrische und motorische Kultur des Individuums! Dass diese Hauptsache merkwürdiger Weise so oft und so sehr in den Hintergrund gesetzt oder nur beiläufig berücksichtigt wurde, ist der einfache Grund, warum (in einer depravirten Konstitution) die sogenannte Wurmkur nicht prosperirte, warum sie so wenig dauernd wirkte, die Leiden protrahirte etc. und warum man sich im Suchen nach angeblichen Wurmmitteln nahezu erschöpfte. Man übersah das vornehmste wurmfeindliche Mittel, dem Wurm konstitutionell die Möglichkeit seiner Lebensfristung mehr und mehr zu erschweren und sie ihm endlich abzuschneiden. Möge er immerhin noch eine Zeit lang im Organismus hausen, es schadet nicht, die Beschwerden können gemässigt werden, in tempore ist es nicht schwer ihn abzutreiben. Dazu eignen sich dann theils Mittel, die überhaupt dem Annulatenleben feindlich sind: die Oele, das Quecksilber etc., ausserdem aber mehrere erfahrungsmässig wirkame Substanzen, über deren pharmakodynamische Legitimität wir bisher keinen genügend erklärenden Aufschluss erlangen konnten.

„Die Behandlung der Wurmkrankheit", sagt der treffliche *Stokes* [1]), „ist sehr einfach". Mit dieser Wiederholung meiner oben ausgesprochenen Ansicht will ich diese Vorbemerkungen abschliessen, um zu der Betrachtung der einzelnen Wurmkrankheiten und ihrer (gebräuchlichsten und) zweckmässigsten Behandlung überzugehen.

1. Behandlung der Bandwurmkrankheit [2]).

Die Entfernung der Tänien aus dem Organismus hat seit Alters her äusserst schwierig gegolten, und sind in dieser Veranlassung, abgesehen von

1) Op. cit. p. 125.

2) Cf. Niderl. Lanc. Jul. Aug. 1853. — Allg. med. Ztg. 1851. St. 74. — Preuss. Ver. Ztg. 1852. 31. — Ibid. 1853. 10. — *Casp.* Wochenschr. 1850. 31. 32. — D. Klinik. 1851. 10. 11. — Med. Ztschr. v. V. f. Heilk. in Pr. 1840. 30. 35. — *Küchenmeister*, Revision der Anthelminthica etc. — *Sigmund*, Wien. Ztschr. Jan. 52. —

der Pfuschertherapie konzessionirter Laien, die manchfachsten zum Theil sehr komplizirten „Kuren" in Gebrauch gekommen. Wer sich mit diesen näher bekannt zu machen wünscht, findet darüber ein Verzeichniss nebst Beschreibung im *Canstatt* (Bd. III, Abthlg. 2. S. 610 ff.), so wie in einzelnen Monographien. Die rationelle Therapie kann sich nicht auf eine Rekapitulation solcher Magistralformen einlassen, sondern hat die Aufgabe, den Arzt mit denjenigen einzelnen Substanzen bekannt zu machen, die im Allgemeinen nach praktischen Versuchen den einen oder anderen Grad therapeutischer Wirksamkeit zu besitzen scheinen. Zur Statuirung (und möglichsten Lösung) dieser Aufgabe konkurriren zwei Interessen, das der Vereinfachung und jenes andere, dem Praktiker überhaupt Gelegenheit zu geben, nach freiem Ermessen im individuellen Fall sich selbst die thunlichst zweckmässige Methode zu konstruiren. Deshalb werde ich, was bisher die klinische Erfahrung an die Hand gegeben, darzulegen, und auf etwaige Differenzen der Ansichten und deren Bedeutung Rücksicht zu nehmen haben.

Eine der ausführlichsten helminthologischen Arbeiten ist die von *Küchenmeister*. Ohne indess den Fleiss der Forschung und den Werth der Beobachtungen im Ganzen zu unterschätzen, glaube ich von vorn herein bemerken zu müssen, dass seine chronologisch berechneten Angaben über das Absterben der Tänien etc., je nachdem die eine oder die andere Substanz angewendet wurde, praktisch wenig Maassgebliches haben, weil in Bezug auf die Kur bei Kranken Verhältnisse in Betracht kommen, die bei den „Versuchen" nothwendig ohne Belang bleiben müssen. Dahin gehört namentlich die grosse Verschiedenheit der Konstitution unter den einzelnen Individuen, ausserdem die Dauer der Krankheit und in Bezug auf komplikatorische und äussere Verhältnisse Manches, was vorwegs nicht wohl mit zu berechnen ist.

Ich glaube, dass dem praktischen Interesse Genüge geschieht, wenn die vornehmsten Anthelminthica näher erörtert, die übrigen aber zum Theil nur genannt werden.

1. Die neueren Abyssinischen Anthelminthica.

Flores Brayerae, Kosso, (Kousso, Kowso). Cort. Musennae (Musannae). Panua Zareh (s. Tatze). Saoria.

Kosso. Die Blumen, auch die Blätter des Kossobaumes braucht man in Abyssinien in Form eines mit Wasser oder Honig angerührten Breies gegen den Bandwurm zu ℥j und mehr, und soll dadurch meistens Erbrechen, Kolik oder Durchfall angeregt werden. Ueber die Wirksamkeit des Mittels ist man in Europa noch nicht zu einem übereinstimmenden Urtheil gelangt.

Martin Solon, Gaz. d. Hôpit. 1850. 49. — *Oesterlen*, Op. cit. p. 494 ff. — *Meyer-Ahrens*, d. Blüten d. Kossobaum. etc. Zürich. 1851. — Mediz.-chir. Encylopäd. f. prakt. Aerzte v. *Prosch* und *Ploss* Bd. 1. Lfrg. 1. 1854. p. 35. und 295.

durch unpassende Diät und Lebensweise Rückstärkung empfängt. Deshalb sind, wenn ich so sagen mag, von Haus aus natürliche Wurmkonstitutionen die auf dem weiten und bunten Gebiet der Skrofulose keimenden, so wie ferner alle diejenigen debilen und schwächlichen, die späterhin in diätetisch-hygienischer Beziehung im Substrat nährende Wurzel schlugen.

Es ist also summarisch die oberste Aufgabe der Therapie, die Wurmdiathese zu tilgen, gesundheitgemäss, physiologisch die einzelnen Lebensprozesse umzuordnen, namentlich den nächsten Faktor der Hämatogenese, die Verdauung, auf möglichste Norm zurück zu führen: Zweckmässige Ernährung, admiatrische und motorische Kultur des Individuums! Dass diese Hauptsache merkwürdiger Weise so oft und so sehr in den Hintergrund gesetzt oder nur beiläufig berücksichtigt wurde, ist der einfache Grund, warum (in einer depravirten Konstitution) die sogenannte Wurmkur nicht prosperirte, warum sie so wenig dauernd wirkte, die Leiden protrahirte etc. und warum man sich im Suchen nach angeblichen Wurmmitteln nahezu erschöpfte. Man übersah das vornehmste wurmfeindliche Mittel, dem Wurm konstitutionell die Möglichkeit seiner Lebensfristung mehr und mehr zu erschweren und sie ihm endlich abzuschneiden. Möge er immerhin noch eine Zeit lang im Organismus hausen, es schadet nicht, die Beschwerden können gemässigt werden, in tempore ist es nicht schwer ihn abzutreiben. Dazu eignen sich dann theils Mittel, die überhaupt dem Annulatenleben feindlich sind: die Oele, das Quecksilber etc., ausserdem aber mehrere erfahrungsmässig wirkame Substanzen, über deren pharmakodynamische Legitimität wir bisher keinen genügend erklärenden Aufschluss erlangen konnten.

„Die Behandlung der Wurmkrankheit", sagt der treffliche *Stokes* [1]), „ist sehr einfach". Mit dieser Wiederholung meiner oben ausgesprochenen Ansicht will ich diese Vorbemerkungen abschliessen, um zu der Betrachtung der einzelnen Wurmkrankheiten und ihrer (gebräuchlichsten und) zweckmässigsten Behandlung überzugehen.

1. Behandlung der Bandwurmkrankheit [2]).

Die Entfernung der Tänien aus dem Organismus hat seit Alters her äusserst schwierig gegolten, und sind in dieser Veranlassung, abgesehen von

1) Op. cit. p. 125.

2) Cf. Niderl. Lanc. Jul. Aug. 1853. — Allg. med. Ztg. 1851. St. 74. — Preuss. Ver. Ztg. 1852. 31. — Ibid. 1853. 10. — *Casp.* Wochenschr. 1850. 31. 32. — D. Klinik. 1851. 10. 11. — Med. Ztschr. v. V. f. Heilk. in Pr. 1840. 30. 35. — *Küchenmeister*, Revision der Anthelminthica etc. — *Sigmund*, Wien. Ztschr. Jan. 52. —

der Pfuschertherapie konzessionirter Laien, die manchfachsten zum Theil sehr komplizirten „Kuren" in Gebrauch gekommen. Wer sich mit diesen näher bekannt zu machen wünscht, findet darüber ein Verzeichniss nebst Beschreibung im *Canstatt* (Bd. III, Abthlg. 2. S. 610 ff.), so wie in einzelnen Monographien. Die rationelle Therapie kann sich nicht auf eine Rekapitulation solcher Magistralformen einlassen, sondern hat die Aufgabe, den Arzt mit denjenigen einzelnen Substanzen bekannt zu machen, die im Allgemeinen nach praktischen Versuchen den einen oder anderen Grad therapeutischer Wirksamkeit zu besitzen scheinen. Zur Statuirung (und möglichsten Lösung) dieser Aufgabe konkurriren zwei Interessen, das der Vereinfachung und jenes andere, dem Praktiker überhaupt Gelegenheit zu geben, nach freiem Ermessen im individuellen Fall sich selbst die thunlichst zweckmässige Methode zu konstruiren. Deshalb werde ich, was bisher die klinische Erfahrung an die Hand gegeben, darzulegen, und auf etwaige Differenzen der Ansichten und deren Bedeutung Rücksicht zu nehmen haben.

Eine der ausführlichsten helminthologischen Arbeiten ist die von *Küchenmeister*. Ohne indess den Fleiss der Forschung und den Werth der Beobachtungen im Ganzen zu unterschätzen, glaube ich von vorn herein bemerken zu müssen, dass seine chronologisch berechneten Angaben über das Absterben der Tänien etc., je nachdem die eine oder die andere Substanz angewendet wurde, praktisch wenig Maassgebliches haben, weil in Bezug auf die Kur bei Kranken Verhältnisse in Betracht kommen, die bei den „Versuchen" nothwendig ohne Belang bleiben müssen. Dahin gehört namentlich die grosse Verschiedenheit der Konstitution unter den einzelnen Individuen, ausserdem die Dauer der Krankheit und in Bezug auf komplikatorische und äussere Verhältnisse Manches, was vorwegs nicht wohl mit zu berechnen ist.

Ich glaube, dass dem praktischen Interesse Genüge geschieht, wenn die vornehmsten Anthelminthica näher erörtert, die übrigen aber zum Theil nur genannt werden.

1. Die neueren Abyssinischen Anthelminthica.

Flores Brayerae, Kosso, (Kousso, Kowso). Cort. Musennae (Musannae). Panua Zareh (s. Tatze). Saoria.

Kosso. Die Blumen, auch die Blätter des Kossobaumes braucht man in Abyssinien in Form eines mit Wasser oder Honig angerührten Breies gegen den Bandwurm zu ℥j und mehr, und soll dadurch meistens Erbrechen, Kolik oder Durchfall angeregt werden. Ueber die Wirksamkeit des Mittels ist man in Europa noch nicht zu einem übereinstimmenden Urtheil gelangt.

Martin Solon, Gaz. d. Hôpit. 1850. 49. — *Oesterlen*, Op. cit. p. 494 ff. — *Meyer-Ahrens*, d. Blüten d. Kossobaum. etc. Zürich. 1851. — Mediz.-chir. Encylopäd. f. prakt. Aerzte v. *Prosch* und *Ploss* Bd. 1. Lfrg. 1. 1854. p. 35. und 295.

durch unpassende Diät und Lebensweise Rückstärkung empfängt. Deshalb sind, wenn ich so sagen mag, von Haus aus natürliche Wurmkonstitutionen die auf dem weiten und bunten Gebiet der Skrofulose keimenden, so wie ferner alle diejenigen debilen und schwächlichen, die späterhin in diätetisch-hygienischer Beziehung im Substrat nährende Wurzel schlugen.

Es ist also summarisch die oberste Aufgabe der Therapie, die Wurmdiathese zu tilgen, gesundheitgemäss, physiologisch die einzelnen Lebensprozesse umzuordnen, namentlich den nächsten Faktor der Hämatogenese, die Verdauung, auf möglichste Norm zurück zu führen: Zweckmässige Ernährung, admiatrische und motorische Kultur des Individuums! Dass diese Hauptsache merkwürdiger Weise so oft und so sehr in den Hintergrund gesetzt oder nur beiläufig berücksichtigt wurde, ist der einfache Grund, warum (in einer depravirten Konstitution) die sogenannte Wurmkur nicht prosperirte, warum sie so wenig dauernd wirkte, die Leiden protrahirte etc. und warum man sich im Suchen nach angeblichen Wurmmitteln nahezu erschöpfte. Man übersah das vornehmste wurmfeindliche Mittel, dem Wurm konstitutionell die Möglichkeit seiner Lebensfristung mehr und mehr zu erschweren und sie ihm endlich abzuschneiden. Möge er immerhin noch eine Zeit lang im Organismus hausen, es schadet nicht, die Beschwerden können gemässigt werden, in tempore ist es nicht schwer ihn abzutreiben. Dazu eignen sich dann theils Mittel, die überhaupt dem Annulatenleben feindlich sind: die Oele, das Quecksilber etc., ausserdem aber mehrere erfahrungsmässig wirkame Substanzen, über deren pharmakodynamische Legitimität wir bisher keinen genügend erklärenden Aufschluss erlangen konnten.

„Die Behandlung der Wurmkrankheit", sagt der treffliche *Stokes* [1]), „ist sehr einfach". Mit dieser Wiederholung meiner oben ausgesprochenen Ansicht will ich diese Vorbemerkungen abschliessen, um zu der Betrachtung der einzelnen Wurmkrankheiten und ihrer (gebräuchlichsten und) zweckmässigsten Behandlung überzugehen.

1. Behandlung der Bandwurmkrankheit [2]).

Die Entfernung der Tänien aus dem Organismus hat seit Alters her äusserst schwierig gegolten, und sind in dieser Veranlassung, abgesehen von

1) Op. cit. p. 125.

2) Cf. Niderl. Lanc. Jul. Aug. 1853. — Allg. med. Ztg. 1851. St. 74. — Preuss. Ver. Ztg. 1852. 31. — Ibid. 1853. 10. — *Casp.* Wochenschr. 1850. 31. 32. — D. Klinik. 1851. 10. 11. — Med. Ztschr. v. V. f. Heilk. in Pr. 1840. 30. 35. — *Küchenmeister*, Revision der Anthelminthica etc. — *Sigmund*, Wien. Ztschr. Jan. 52. —

der Pfuschertherapie konzessionirter Laien, die manchfachsten zum Theil sehr komplizirten „Kuren“ in Gebrauch gekommen. Wer sich mit diesen näher bekannt zu machen wünscht, findet darüber ein Verzeichniss nebst Beschreibung im *Canstatt* (Bd. III, Abthlg. 2. S. 610 ff.), so wie in einzelnen Monographien. Die rationelle Therapie kann sich nicht auf eine Rekapitulation solcher Magistralformen einlassen, sondern hat die Aufgabe, den Arzt mit denjenigen einzelnen Substanzen bekannt zu machen, die im Allgemeinen nach praktischen Versuchen den einen oder anderen Grad therapeutischer Wirksamkeit zu besitzen scheinen. Zur Statuirung (und möglichsten Lösung) dieser Aufgabe konkurriren zwei Interessen, das der Vereinfachung und jenes andere, dem Praktiker überhaupt Gelegenheit zu geben, nach freiem Ermessen im individuellen Fall sich selbst die thunlichst zweckmässige Methode zu konstruiren. Deshalb werde ich, was bisher die klinische Erfahrung an die Hand gegeben, darzulegen, und auf etwaige Differenzen der Ansichten und deren Bedeutung Rücksicht zu nehmen haben.

Eine der ausführlichsten helminthologischen Arbeiten ist die von *Küchenmeister*. Ohne indess den Fleiss der Forschung und den Werth der Beobachtungen im Ganzen zu unterschätzen, glaube ich von vorn herein bemerken zu müssen, dass seine chronologisch berechneten Angaben über das Absterben der Tänien etc., je nachdem die eine oder die andere Substanz angewendet wurde, praktisch wenig Maassgebliches haben, weil in Bezug auf die Kur bei Kranken Verhältnisse in Betracht kommen, die bei den „Versuchen“ nothwendig ohne Belang bleiben müssen. Dahin gehört namentlich die grosse Verschiedenheit der Konstitution unter den einzelnen Individuen, ausserdem die Dauer der Krankheit und in Bezug auf komplikatorische und äussere Verhältnisse Manches, was vorwegs nicht wohl mit zu berechnen ist.

Ich glaube, dass dem praktischen Interesse Genüge geschieht, wenn die vornehmsten Anthelminthica näher erörtert, die übrigen aber zum Theil nur genannt werden.

1. Die neueren Abyssinischen Anthelminthica.

Flores Brayerae, Kosso, (Kousso, Kowso). Cort. Musennae (Musannae). Panua Zareh (s. Tatze). Saoria.

Kosso. Die Blumen, auch die Blätter des Kossobaumes braucht man in Abyssinien in Form eines mit Wasser oder Honig angerührten Breies gegen den Bandwurm zu ℥j und mehr, und soll dadurch meistens Erbrechen, Kolik oder Durchfall angeregt werden. Ueber die Wirksamkeit des Mittels ist man in Europa noch nicht zu einem übereinstimmenden Urtheil gelangt.

Martin Solon, Gaz. d. Hôpit. 1850. 49. — *Oesterlen*, Op. cit. p. 494 ff. — *Meyer-Ahrens*, d. Blüten d. Kossobaum. etc. Zürich. 1851. — Mediz.-chir. Encylopäd. f. prakt. Aerzte v. *Prosch* und *Ploss* Bd. 1. Lfrg. 1. 1854. p. 35. und 295.

durch unpassende Diät und Lebensweise Rückstärkung empfängt. Deshalb sind, wenn ich so sagen mag, von Haus aus natürliche Wurmkonstitutionen die auf dem weiten und bunten Gebiet der Skrofulose keimenden, so wie ferner alle diejenigen debilen und schwächlichen, die späterhin in diätetisch-hygienischer Beziehung im Substrat nährende Wurzel schlugen.

Es ist also summarisch die oberste Aufgabe der Therapie, die Wurmdiathese zu tilgen, gesundheitgemäss, physiologisch die einzelnen Lebensprozesse umzuordnen, namentlich den nächsten Faktor der Hämatogenese, die Verdauung, auf möglichste Norm zurück zu führen: Zweckmässige Ernährung, admiatrische und motorische Kultur des Individuums! Dass diese Hauptsache merkwürdiger Weise so oft und so sehr in den Hintergrund gesetzt oder nur beiläufig berücksichtigt wurde, ist der einfache Grund, warum (in einer depravirten Konstitution) die sogenannte Wurmkur nicht prosperirte, warum sie so wenig dauernd wirkte, die Leiden protrahirte etc. und warum man sich im Suchen nach angeblichen Wurmmitteln nahezu erschöpfte. Man übersah das vornehmste wurmfeindliche Mittel, dem Wurm konstitutionell die Möglichkeit seiner Lebensfristung mehr und mehr zu erschweren und sie ihm endlich abzuschneiden. Möge er immerhin noch eine Zeit lang im Organismus hausen, es schadet nicht, die Beschwerden können gemässigt werden, in tempore ist es nicht schwer ihn abzutreiben. Dazu eignen sich dann theils Mittel, die überhaupt dem Annulatenleben feindlich sind: die Oele, das Quecksilber etc., ausserdem aber mehrere erfahrungsmässig wirkame Substanzen, über deren pharmakodynamische Legitimität wir bisher keinen genügend erklärenden Aufschluss erlangen konnten.

„Die Behandlung der Wurmkrankheit", sagt der treffliche *Stokes* [1]), „ist sehr einfach". Mit dieser Wiederholung meiner oben ausgesprochenen Ansicht will ich diese Vorbemerkungen abschliessen, um zu der Betrachtung der einzelnen Wurmkrankheiten und ihrer (gebräuchlichsten und) zweckmässigsten Behandlung überzugehen.

1. Behandlung der Bandwurmkrankheit [2]).

Die Entfernung der Tänien aus dem Organismus hat seit Alters her äusserst schwierig gegolten, und sind in dieser Veranlassung, abgesehen von

1) Op. cit. p. 125.

2) Cf. Niderl. Lanc. Jul. Aug. 1853. — Allg. med. Ztg. 1851. St. 74. — Preuss. Ver. Ztg. 1852. 31. — Ibid. 1853. 10. — *Casp.* Wochenschr. 1850. 31. 32. — D. Klinik. 1851. 10. 11. — Med. Ztschr. v. V. f. Heilk. in Pr. 1840. 30. 35. — *Küchenmeister*, Revision der Anthelminthica etc. — *Sigmund*, Wien. Ztschr. Jan. 52. —

der Pfuschertherapie konzessionirter Laien, die manchfachsten zum Theil sehr komplizirten „Kuren" in Gebrauch gekommen. Wer sich mit diesen näher bekannt zu machen wünscht, findet darüber ein Verzeichniss nebst Beschreibung im *Canstatt* (Bd. III, Abthlg. 2. S. 610 ff.), so wie in einzelnen Monographien. Die rationelle Therapie kann sich nicht auf eine Rekapitulation solcher Magistralformen einlassen, sondern hat die Aufgabe, den Arzt mit denjenigen einzelnen Substanzen bekannt zu machen, die im Allgemeinen nach praktischen Versuchen den einen oder anderen Grad therapeutischer Wirksamkeit zu besitzen scheinen. Zur Statuirung (und möglichsten Lösung) dieser Aufgabe konkurriren zwei Interessen, das der Vereinfachung und jenes andere, dem Praktiker überhaupt Gelegenheit zu geben, nach freiem Ermessen im individuellen Fall sich selbst die thunlichst zweckmässige Methode zu konstruiren. Deshalb werde ich, was bisher die klinische Erfahrung an die Hand gegeben, darzulegen, und auf etwaige Differenzen der Ansichten und deren Bedeutung Rücksicht zu nehmen haben.

Eine der ausführlichsten helminthologischen Arbeiten ist die von *Küchenmeister*. Ohne indess den Fleiss der Forschung und den Werth der Beobachtungen im Ganzen zu unterschätzen, glaube ich von vorn herein bemerken zu müssen, dass seine chronologisch berechneten Angaben über das Absterben der Tänien etc., je nachdem die eine oder die andere Substanz angewendet wurde, praktisch wenig Maassgebliches haben, weil in Bezug auf die Kur bei Kranken Verhältnisse in Betracht kommen, die bei den „Versuchen" nothwendig ohne Belang bleiben müssen. Dahin gehört namentlich die grosse Verschiedenheit der Konstitution unter den einzelnen Individuen, ausserdem die Dauer der Krankheit und in Bezug auf komplikatorische und äussere Verhältnisse Manches, was vorwegs nicht wohl mit zu berechnen ist.

Ich glaube, dass dem praktischen Interesse Genüge geschieht, wenn die vornehmsten Anthelminthica näher erörtert, die übrigen aber zum Theil nur genannt werden.

1. Die neueren Abyssinischen Anthelminthica.

Flores Brayerae, Kosso, (Kousso, Kowso). Cort. Musennae (Musannae). Panua Zareh (s. Tatze). Saoria.

Kosso. Die Blumen, auch die Blätter des Kossobaumes braucht man in Abyssinien in Form eines mit Wasser oder Honig angerührten Breies gegen den Bandwurm zu ℥j und mehr, und soll dadurch meistens Erbrechen, Kolik oder Durchfall angeregt werden. Ueber die Wirksamkeit des Mittels ist man in Europa noch nicht zu einem übereinstimmenden Urtheil gelangt.

Martin Solon, Gaz. d. Hôpit. 1850. 49. — *Oesterlen*, Op. cit. p. 494 ff. — *Meyer-Ahrens*, d. Blüten d. Kossobaum. etc. Zürich. 1851. — Mediz.-chir. Encylopäd. f. prakt. Aerzte v. *Prosch* und *Ploss* Bd. 1. Lfrg. 1. 1854. p. 35. und 295.

durch unpassende Diät und Lebensweise Rückstärkung empfängt. Deshalb sind, wenn ich so sagen mag, von Haus aus natürliche Wurmkonstitutionen die auf dem weiten und bunten Gebiet der Skrofulose keimenden, so wie ferner alle diejenigen debilen und schwächlichen, die späterhin in diätetisch-hygienischer Beziehung im Substrat nährende Wurzel schlugen.

Es ist also summarisch die oberste Aufgabe der Therapie, die Wurmdiathese zu tilgen, gesundheitgemäss, physiologisch die einzelnen Lebensprozesse umzuordnen, namentlich den nächsten Faktor der Hämatogenese, die Verdauung, auf möglichste Norm zurück zu führen: Zweckmässige Ernährung, admiatrische und motorische Kultur des Individuums! Dass diese Hauptsache merkwürdiger Weise so oft und so sehr in den Hintergrund gesetzt oder nur beiläufig berücksichtigt wurde, ist der einfache Grund, warum (in einer depravirten Konstitution) die sogenannte Wurmkur nicht prosperirte, warum sie so wenig dauernd wirkte, die Leiden protrahirte etc. und warum man sich im Suchen nach angeblichen Wurmmitteln nahezu erschöpfte. Man übersah das vornehmste wurmfeindliche Mittel, dem Wurm konstitutionell die Möglichkeit seiner Lebensfristung mehr und mehr zu erschweren und sie ihm endlich abzuschneiden. Möge er immerhin noch eine Zeit lang im Organismus hausen, es schadet nicht, die Beschwerden können gemässigt werden, in tempore ist es nicht schwer ihn abzutreiben. Dazu eignen sich dann theils Mittel, die überhaupt dem Annulatenleben feindlich sind: die Oele, das Quecksilber etc., ausserdem aber mehrere erfahrungsmässig wirkame Substanzen, über deren pharmakodynamische Legitimität wir bisher keinen genügend erklärenden Aufschluss erlangen konnten.

„Die Behandlung der Wurmkrankheit“, sagt der treffliche *Stokes* [1]), „ist sehr einfach“. Mit dieser Wiederholung meiner oben ausgesprochenen Ansicht will ich diese Vorbemerkungen abschliessen, um zu der Betrachtung der einzelnen Wurmkrankheiten und ihrer (gebräuchlichsten und) zweckmässigsten Behandlung überzugehen.

1. Behandlung der Bandwurmkrankheit [2]).

Die Entfernung der Tänien aus dem Organismus hat seit Alters her äusserst schwierig gegolten, und sind in dieser Veranlassung, abgesehen von

1) Op. cit. p. 125.

2) Cf. Niderl. Lanc. Jul. Aug. 1853. — Allg. med. Ztg. 1851. St. 74. — Preuss. Ver. Ztg. 1852. 31. — Ibid. 1853. 10. — *Casp.* Wochenschr. 1850. 31. 32. — D. Klinik. 1851. 10. 11. — Med. Ztschr. v. V. f. Heilk. in Pr. 1840. 30. 35. — *Küchenmeister*, Revision der Anthelminthica etc. — *Sigmund*, Wien. Ztschr. Jan. 52. —

der Pfuschertherapie konzessionirter Laien, die manchfachsten zum Theil sehr komplizirten „Kuren" in Gebrauch gekommen. Wer sich mit diesen näher bekannt zu machen wünscht, findet darüber ein Verzeichniss nebst Beschreibung im *Canstatt* (Bd. III, Abthlg. 2. S. 610 ff.), so wie in einzelnen Monographien. Die rationelle Therapie kann sich nicht auf eine Rekapitulation solcher Magistralformen einlassen, sondern hat die Aufgabe, den Arzt mit denjenigen einzelnen Substanzen bekannt zu machen, die im Allgemeinen nach praktischen Versuchen den einen oder anderen Grad therapeutischer Wirksamkeit zu besitzen scheinen. Zur Statuirung (und möglichsten Lösung) dieser Aufgabe konkurriren zwei Interessen, das der Vereinfachung und jenes andere, dem Praktiker überhaupt Gelegenheit zu geben, nach freiem Ermessen im individuellen Fall sich selbst die thunlichst zweckmässige Methode zu konstruiren. Deshalb werde ich, was bisher die klinische Erfahrung an die Hand gegeben, darzulegen, und auf etwaige Differenzen der Ansichten und deren Bedeutung Rücksicht zu nehmen haben.

Eine der ausführlichsten helminthologischen Arbeiten ist die von *Küchenmeister*. Ohne indess den Fleiss der Forschung und den Werth der Beobachtungen im Ganzen zu unterschätzen, glaube ich von vorn herein bemerken zu müssen, dass seine chronologisch berechneten Angaben über das Absterben der Tänien etc., je nachdem die eine oder die andere Substanz angewendet wurde, praktisch wenig Maassgebliches haben, weil in Bezug auf die Kur bei Kranken Verhältnisse in Betracht kommen, die bei den „Versuchen" nothwendig ohne Belang bleiben müssen. Dahin gehört namentlich die grosse Verschiedenheit der Konstitution unter den einzelnen Individuen, ausserdem die Dauer der Krankheit und in Bezug auf komplikatorische und äussere Verhältnisse Manches, was vorwegs nicht wohl mit zu berechnen ist.

Ich glaube, dass dem praktischen Interesse Genüge geschieht, wenn die vornehmsten Anthelminthica näher erörtert, die übrigen aber zum Theil nur genannt werden.

1. Die neueren Abyssinischen Anthelminthica.

Flores Brayerae, Kosso, (Kousso, Kowso). Cort. Musennae (Musannae). Panua Zareh (s. Tatze). Saoria.

Kosso. Die Blumen, auch die Blätter des Kossobaumes braucht man in Abyssinien in Form eines mit Wasser oder Honig angerührten Breies gegen den Bandwurm zu ℥j und mehr, und soll dadurch meistens Erbrechen, Kolik oder Durchfall angeregt werden. Ueber die Wirksamkeit des Mittels ist man in Europa noch nicht zu einem übereinstimmenden Urtheil gelangt.

Martin Solon, Gaz. d. Hôpit. 1850. 49. — *Oesterlen*, Op. cit. p. 494 ff. — *Meyer-Ahrens*, d. Blüten d. Kossobaum. etc. Zürich. 1851. — Mediz.-chir. Encyclopäd. f. prakt. Aerzte v. *Prosch* und *Ploss* Bd. 1. Lfrg. 1. 1854. p. 35. und 295.

Strohl, *Wolf*, *Martin Solon*, *Todd*, *Hannon*, *Armstrong*, *Pereira*, *Alpherts* u. A. haben Versuche damit gemacht und sind zum Theil dadurch befriedigt worden. Andere, wie *Budd*, namentlich *Abbadie* sind weniger zufrieden gestellt.

Abbadie hebt hervor, dass Kosso den Magen bedeutend angreife und sogar tödtliche Dysenterie zur Folge haben könne.

Alpherts leugnet *Pereira's* Behauptung, dass in Kosso das scharfe Harz das Nekroticum für die Würmer sei, es soll vielmehr zur Zeit das wirksame Prinzip noch durchaus unbekannt sein. Darnach würde also zugleich *Oliari's* Meinung, dass Narkose den Wurm tödte, der auch *Barclay* widerspricht, zu berichtigen sein. Die Wirkung auf den Organismus im Uebrigen stellt *Alpherts* als ungefährlich dar. Meistens reichen ʒv — vij aus, doch gab *A.* das Mittel bis zu ℥iß ohne Nachtheil.

Wolf zog wegen besseren Geschmacks die Latwergeform vor und gab: Kosso ʒv auf ℥iij Mell. ros., welche zu 2 Malen, jedesmal die Hälfte, mit einem Zwischenraum von ½ Stunde genommen wurden. Nach *Jack* ist für Individuen über 12 Jahr 4½ ʒ die richtige Dosis, für Kinder von 7 — 12 Jahren ʒ⅔, und von 3 — 7 Jahren ʒß. Bis zum dritten Jahr genügt noch weniger. — Nach den Berichterstattern der Französischen Akademie [1]) wirkt Kosso sicher und ohne anderweitigen Nachtheil. Der todte Wurm soll ohne sonderliche Beschwerde nach ¼ — 2 Stunden abgehen.

Cort. Musennae s. Musannae wirkt nach *Abbadie* sicherer und ohne so unangenehme Nebenfolgen als Kosso. Auch *Pruner* hat guten Erfolg beobachtet. Man gab die Rinde in Pulverform oder mit Honig zu ℥ß — ij pr. dosi. In 19 von *Pruner's* Fällen ging der Wurm ab.

Panua. Vielleicht die Unkomowurzel ist von Dr. *Behrens* [2]) (in Quedlinburg) in 60 Fällen mit Erfolg zu ʒij (im nüchternen Zustande) angewendet worden. Eine 2 — 3 tägige Abstinenz muss vorhergehen.

Zareh [3]) oder Zatzé (Tatze), soll ähnlich wie Kosso Brechdurchfälle veranlassen können Es ist zu 12 — 20 gr. in Pulverform mit Fleischbrühe, Wasser etc. gegeben worden, nach Anderen zu ℥ß und darüber.

Saoria wirkt nach *Schimpfer* und *Martin* kräftiger als Kosso, kann zu ℥j — jß in Pulver etc. verabreicht werden.

1) *Canstatt's* Jahresber. für 1847, IV. 196.
2) Preuss. Ver. Ztg. 1853. 10.
3) Gaz. med. 1854. 27 ff.

2. Mittel von altem Ruf.

R. Filicis (maris). — Cort. Rad. Granati. — Ol. Terebinthinae. — Ol. Chaberti. —

Man darf wohl im Allgemeinen annehmen, dass unter allen gegen den Bandwurm gerühmten Mitteln die Farnkrautwurzel das zuverlässigste und zugleich dasjenige ist, welches, allein oder in Verbindung mit ähnlichen Stoffen, so ziemlich unter allen Umständen ohne Nachtheil gegeben werden kann. Nach *Wawruch* ist die Zeit des abnehmenden und Neumonds für die Anwendung die geeignetste. So viel scheint jedenfalls nach übereinstimmenden zahlreichen Beobachtungen gewiss zu sein, dass das erwähnte Verhältniss hinsichtlich des Gelingens der Kur nicht gleichgültig ist.

Die Dosis ist in der Pulverform ʒj—ij zur Zeit. *Boudier* gibt das Dekokt (℥j—iij auf Col. ℥vj) mit Schwefeläther. Ich möchte das Infus (oder Infusodekokt) für die zweckmässigste Form halten, wirkt sicher und ist ziemlich gut zu nehmen.

Rc. Inf. Sem. Cin. (e ℥iß) ℥iij
— (s. Inf. Dec.) Rad. Filic. mar. (e ℥iij) ℥iv
Syr. commun. ℥iß.
S. Je nach dem Fall in 1 od. 2 Tagen zu verbrauchen.

Die Dosis variirt natürlich nach dem Alter der Patienten. Für Kinder unter 12 Jahren passt ungefähr $^1/_3$ der für Erwachsene geeigneten Quantität. Nebenher ist räthlich, auf den Eindruck zu achten, den das Mittel auf den Magen ausübt. Sollte sich Brechneigung zeigen, so steht zu fürchten, dass der Kurzweck vereitelt wird. Man suche deshalb durch eine karminative Tinktur oder dergleichen abzuhelfen, oder am besten von vornher zu präkaviren, indem man gleichzeitig Tinct. aromat. oder Calami etc. in passendem Vehikel verabfolgen lässt. Ich wartete mit dem Abführmittel bis gegen Abend des 2. Tages (in 3 Fällen), weil beständige gelinde Vomituritionen, Aufstossen etc. auf obige Mischung eintraten und ich besorgte, dass es zum Erbrechen kommen möchte, wenn das Purgans alsbald gefolgt wäre. Es waren in den (nicht von Anfang an) von mir behandelten Fällen wiederholt Wurmfragmente abgegangen, aber keine grösseren Enden und die Beschwerden blieben wechselnd dieselben. Was vorher angewendet worden war, erinnere ich mich nicht genau. Nach dem Gebrauch obigen Infuses gingen die Würmer im Verlauf eines Monats ab. Ein Kopfende wurde nicht gefunden. Wie es Zweien der Patienten später ergangen (waren Fremde), ist mir nicht bekannt geworden, doch glaube ich, dass sie im Falle eines Rezidivs sich schriftlich an mich gewendet hätten. (Ich ersuchte darum). Diese Kranken hatten zugleich 2mal 8 Tage lang mit einem 8tägigen

Zwischenraum das Schwefelätherextrakt der Farnkrautwurzel bis per diem ad gtt. xx in 1 Löffel voll Syrup genommen. Auffallend ist gewiss dieser schleppende Gang der Behandlung, bevor dieselbe resultativ günstig wurde. Einen Grund weiss ich indess dafür nicht anzugeben, wenn er nicht etwa in der anfänglichen unrichtigen Leitung der Kur gelegen. Die gedachten beiden Individuen zeigten freilich skrofulöse Diathese, waren aber zur Zeit im Uebrigen nicht leidend. Möglich wäre es allenfalls, dass, da im Allgemeinen das Schwefelätherextrakt ein milderes Mittel ist, die von mir verordnete Dosis (in diesen Fällen) zu schwach war. Indess in der Hauptsache wollte ich das Mittel auch nur neben jenem Infus als vorgängiges Adjuvans benutzen, denn eigentliche Wirkung möchte ich ihm im Vergleich zu dem Infus nur in geringerem Grade zutrauen.

Christison rühmt das *Peschier*'sche Wurzelextrakt unbedingt. Es sollen nach ihm immer zu Anfang gr. xvij, später xxiv zum Erfolge ausgereicht haben. Um Rezidive zu verhüten soll es noch während einiger Zeit alle Monat einmal wieder genommen werden.

Schneider macht (mit Recht) darauf aufmerksam, dass wo möglich immer die frische Wurzel genommen werden solle. Wenigstens darf sie nie zu alt sein. (Dasselbe gilt übrigens von der frischen Granatwurzelrinde: *Heyfelder*. [1])]

Radius [2]) liess nach einer 14tägigen Vorbehandlung ein Granatwurzelinfus und hierauf eine Schüttelmixtur mit ʒiij frischer gepulverter Farnkrautwurzel in 2 Malen nehmen, was von unerwartetem Erfolge gewesen.

Ronzel nennt mit Nachdruck die Farnkrautwurzel das einzige fast unfehlbare Specificum gegen Bandwürmer.

Cort. Rad. Granati, Granatwurzelrinde, wird am zweckmässigsten im Infus gegeben, (per digestionem), oder im Absud. ℥j—ij mit Lib. ij—iij auf ungefähr ℥viij Col.

Nach *Buchner* ist die folgende Verbindung sehr empfehlenswerth:

Rc. Cort. Rad. punic. Granat. ℥iß
Aq. font. Libb. ij Mac. pr. hor. xxiv. Tum coq. et adde
Rad. Filic. mar. ʒß usq. ad
Col. ℥xij
Syr. Cort. Aur. ℥j.
M. S. Halbstündlich 1 stark. Essl. v. zu nehmen.

Dr. *Siegert* [3]) glaubt in der G. W. Rinde, wie sie im getrockneten Zustande in den Apotheken vorkommt, ein Mittel gegen den Bandwurm erprobt

1) *Huf.* Journ. 1838. Hft. 5.
2) *Schmidt's* Jahrb. LXI. 141. 1849.
3) Med.-ther. Wörterbuch, Berl. 1857.

zu haben, welches (als Decoct) von untrüglicher Wirksamkeit sei, und bedürfe es dabei für den Kranken nicht einmal einer Vorbereitungskur. Am zweckmässigsten wird das Decoct (Cort. r. Gran. ℥iv in Aq. ℥xxiv ad Col. ℥xii—xvi) Morgens zu stündlich 1 Tasse voll genommen, und soll dazwischen stark versüsster schwarzer Kaffee nachgetrunken werden. Gewöhnlich erfolgt nach einer zweiten Portion des Mittels schon Neigung zum Stuhlgange, und wenn dieser eintritt, geht bestimmt der Bandwurm, und zwar noch lebend mit ab. Sollte Nausea oder Erbrechen (bei sehr Empfindlichen) eintreten, so braucht darum das Mittel nicht ausgesetzt zu werden, und stellt sich die erwünschte Wirkung doch alsbald ein.

Victor will zunächst den Wurm krank machen, dazu empfiehlt sich scharfe, sehr süsse oder saure, fette Kost, Trinken vielen kalten Wassers, Extr. Fil. mar., dann folgt die Hauptkur. Der Kranke geniesst einen Tag lang Alles kalt, überhaupt aber wenig, trinkt nüchtern viel kaltes Wasser, und verzehrt am Abend einen Heringssalat mit Zwiebeln, Aepfeln, Meerrettig, Wachholderbeeren, Essig und Oel. Am nächsten Morgen nimmt er dann in 3 Portionen mit halbstündigen Zwischenräumen:

Rc. Cort. R. pun. Gran. ℥iij. Macera c. pr. hor. xxiv
Aq. font. Lbb. ij. Coq. ad reman. Lb. j.

Nach der letzten Portion wird halbstündlich 1—3 Esslöffel voll Ol. Ricin. genommen. Damit während der Kur keine Nausea entstehe, wird Bewegung angerathen, Zitronensaft mit Zucker, Essigäther etc.

Oleum Terebinthinae. — Ol. Chaberti. Nach *Merk's* Rath soll der an Taen. solium leidende Kranke während 1—2 Tage nur 3mal täglich eine aus Weissbrod bereitete Wassersuppe zu sich nehmen. Dann bekommt er am nächsten Morgen:

Rc. Ol. Tereb. ℥j. Subig. c.
Vit. oror. No. ij Adde
Sacch. alb. ℥β.
M. S. Auf einmal zu nehmen

In der Regel soll darauf nach einigen Stunden der Wurm abgehen. Wenn dies nicht geschieht, wird an selbigem Tage wieder nur Wassersuppe genossen und die Arznei wird nochmals gegeben, es wäre denn, dass frequent eingetretene Stuhlgänge eine augenblicklich zu grosse Schwäche hervorgerufen hätten.

Stokes [1]) hält den Terpenthin (und Ol. Ric.) für ein sehr wirksames Mittel gegen Bandwurm, doch nur in grossen Dosen. (Kleine Dosen sollen

1) Op. cit. p. 126.

die Harnorganne leichter affiziren). *St.* räth eine Mischung an von ʒß Ol. Tereb. mit eben so viel Ol. Ric. und als Geschmackskorrigens die Zuthat von etwas Tinct. Op. camphor. und Muc. g. arab.

Eine Formel von *Closs* für den Terpenthingebrauch ist: Tereb. venet. ʒvj. Solv. c. Vit. ovor. q. s. in aq. font. Lib. j. Für einen Erwachsenen, vor dem Schlafengehen innerhalb 2 Stunden zu nehmen. — Durch Ol. Terebinth. und später nachgegebenes Ol. Ric. trieb *Fonge* einem Knaben den Bandwurm vollständig ab. Auch *Siegert* hält den Terpenthin für ein höchst sicher wirkendes Mittel. *Schmidtmann* lässt von etwa ℥ij Ol. T. mit Mell. desp. ʒj in 2 Malen die Hälfte nehmen. *Thompson* gibt die Latwergeform zu ʒj mit Honig, in 2 oder 3 Malen vor Schlafengehn zu nehmen, und sollte der Terpenthin bedeutende Zufälle bedingen, geht er zum Ol. Ricin. über.

Das Ol. Chaberti ist ein häufig verwendetes und oft belobtes Mittel. Die Bereitung ist: 1 Th. Oleum Dipp. mit 3 Thln. Tereb. Nachdem die Mischung einige Tage gestanden, wird sie der Destillation unterworfen. Was übergeht ist Ol. Chab. Es ist dies eins der beliebtesten *Bremser*'schen Mittel, welches sicher auch Rezidive der Krankheit verhüten soll. (Nach *Küchenmeister* wird der Bandwurm durch Chab. Oel in 24 Stunden abgetrieben, während Ol. Tereb. dieselbe Wirkung schon nach 2—5 Stunden äussert.) *Bremser* steigt mit dem Ol. Chab. bis zu 6 und 7 ℥. Er fängt an mit Morgens und Abends zwei Theelöffel voll. Sträubt sich der Magen im nüchternen Zustande dagegen, so wird 1—1½ Stunden nach dem Frühstück angefangen. Gegen etwaige gastrische oder Harnbeschwerden werden Oelemulsionen gereicht. Nach 10 bis 12 Tagen folgt eine Abführung aus Jalape, Senna und Kali sulfuric. Gewöhnlich sind um diese Zeit etwa ʒij Oel verbraucht. Tritt die beabsichtigte Wirkung nicht ein, so wird mit dem Mittel bis zu obiger Quantität (nöthigen Falles) fortgefahren.

Was nun im Allgemeinen den Gebrauch des Terpenthinöls und *Chabert*-schen Oels betrifft, so ist ihnen zwar Wirksamkeit nicht abzusprechen, aber ihr etwaiger Nutzen knüpft sich an die Gefahr so grosser Nachtheile, dass man dem Praktiker die Mittel unbedingt nicht empfehlen kann. Die hauptsächlichsten Nebenwirkungen unerwünschter Art beziehen sich auf die Verdauungsorgane selbst und auf das uropoetische System. In kleineren oder grösseren Dosen entstehen insonderheit bei empfindlichen Individuen sehr leicht heftige Irritationserscheinungen im Magen und Darmkanal, bedeutende gastrische und intestinelle Katarrhe, oft mit entzündlichem Charakter, auch der spezielle Einfluss auf das Nervensystem ist nicht zu verkennen, und in den uropoetischen Organen erfolgen mitunter die heftigsten Krampfzufälle, Strangurie etc. oder es kommt zum Blutharnen. Die Mittel sind also jedenfalls mit Auswahl, immer mit grosser Vorsicht zu verordnen, man suche ihren etwaigen ungünstigen Sekundärwirkungen durch geeignete Zusätze vorzubauen, und setze sie aus, wie *Copland* räth, wenn sich dennoch heftige

Beschwerden dabei einfinden sollten. Ich glaube, dass man, da es an sonstigen wirksamen Substanzen nicht fehlt, am besten thut, sich den Gebrauch des Ol. Tereb. für solche Fälle zu reserviren, in denen die bisher versuchten Mittel im Stich liessen.

Die ausserdem gegen Bandwurm empfohlenen Mittel sind:

1. Das Zinn, die Zinnfeile, das gekörnte Zinn. *Dupuis* wandte bei 10 Individuen mit Erfolg an: Engl. Zinnpulver 1 Gramm, reinen Carmin 50 Ctgramm, G. Gutti eben so viel, Oelzucker und Cajeputöl die Hälfte. Dies Pulver soll in 2 gleiche Theile getheilt werden, die Morgens nüchtern in einem halbstündigen Zwischenraum zu nehmen sind, darauf jedesmal 2 Tassen schwarzen Kaffees. Ich übergehe die älteren Formen.

2. Das Kupfer, als schwarzes Oxyd von *Rademacher* empfohlen zu 4mal täglich pr. dos. gr. j—iv. *Jehn* empfiehlt dasselbe Mittel zu gr. ij 3—4mal täglich. *Gobbin*[1]) gibt es 4mal täglich in gleicher Dosis, so dass in 4—6 Tagen nicht mehr als gr. jβ verbraucht werden. *Riedel* sah vom Kupfer keinen guten Erfolg.

3. Salmiak und Tart. stibiat.[2]). Ersterer zu ℈j alle 2 Stunden, mit ℈ß Rheum und Jalage.

4. Conium maculatum nach *Maulucci*. (Il fil. Lebez. Apr. 1845.)

5. Opium[3]).

6. Acid. hydrocyanic. nach *Siemerling's* Methode.

7. Asa foetida. (Nach *Schmidt* die Baldrianwurzel; nach *Schmucker* die Semina Sabadillae; nach *Ullensberger* die Cort. nuc. Jugl. immat.; nach *Kunzsch* u. A. das Chinin.) *Mongeny* empfiehlt Kürbiskerne, *Walpers* die Früchte von Phytolacea dodecandra, *Landerer* die Wurzel von Morus nigra etc.

8. Fette Oele. Nussöl. Wallnussöl. Vor Allem nach englischen Empfehlungen das Ol. Ricini.

9. Das kalte Wasser kurmässig gebraucht.

10. Sogar (!) die Elektrizität. —

Ausserdem existirt noch ein Geheimmittel: Potion Darbon, welches sogar nach *Louis'* Beobachtungen milder und sicherer wirken soll, als alle zur Zeit in Anwendung gekommenen Kuren.

Man hält es immer für sehr wichtig, dass bei abgehenden Bandwürmern das Kopfende aufgefunden werde. Dies geschieht indess nur selten, nach *Bremser's* Erfahrungen selbst so selten, dass unter mehreren hundert

1) Med. Ztg. Russl. 1850, 32.
2) Oest. Jhrb. Bd. 19. Stck. 2.
3) Med. Ztg. v. Ver. f. Heilkde. in Pr. 1838. No. 24.

seiner Patienten Keiner diesen Fund gethan, obwohl doch 99 von 100, so viel zu seiner Kunde gekommen, andauernd geheilt geblieben.

Nach dem Abtreiben der Bandwürmer, namentlich wenn es von „konzessionirten Kollegen“ bewerkstelligt worden ist, indizirt sich als Nachkur im Allgemeinen ein diätetisch-hygienisch stärkendes Verfahren. An Arzneimitteln lässt sich ausser den bitteren Stoffen (und für skrophulöse Individuen: dem Ol. jec. aselli) wenig empfehlen. Ich verweise auf das hieher Bezügliche, was oben bereits bemerkt worden.

II. Behandlung der übrigen Erkrankungen, bedingt durch das Vorhandensein von Würmern.

1. Kurverfahren gegen Spulwürmer. (Ascaris lumbricoides.)

Alle früher und auch noch jetzt empfohlenen Anthelminthica werden hier durch die Sem. Cinae (und das Santonin) überflüssig gemacht. Es ist schon der Gebrauch dieses Mittels so sehr in das Volk eingedrungen, dass, wo die Krankheit apert ist, ärztliche Hülfe in den meisten Fällen (unter den gewöhnlichen Ständen) nicht mehr beansprucht wird. Es würde also in praktischer Beziehung sehr überflüssig erscheinen müssen, wenn man alle übrigen gegen Ascariden einmal benützten Mittel ausserdem noch erörtern wollte. Ich will mich daher auf die Angabe einiger Gebrauchsanweisungen in Betreff des Santonins und Wurmsamens beschränken.

Die Semina Cinae gab man am meisten in Latwergeform, die jedoch häufig Widerwillen erregt und ausserdem nicht gerade sehr empfehlenswerth ist, weil die grösseren dazu verwandten Quantitäten von Syrup etc. leicht den Magen inkommodiren. Dagegen ist eine gut zu nehmende und wirksame Formel das Infus. Z. B. so:

Rc. San. Cin. ℥j—jß
Fol. Senn. ʒij. Inf. aq. ferv.
Col. ℥iv adde
Syr. c. Aur.
„ commun. āā ʒvj.
M. S. 2—3stündl. 1 Essl. voll zu nehmen.

Nicht unerwähnt will ich hier die Formel von *Cruveilhier*[1]) lassen, obgleich sie ein Mixtum compositum ist. *C.* will dadurch in einem Fall 60 Spulwürmer auf einmal durch einen Morgenstuhlgang entfernt haben.

1) Cf. *Bouchut*, Op. cit. p. 588.

Rc. Fol. Senn.
Rad. Rhei
Sem. Cinae
Helminthochort.
Rad. Carlin.
Flor. Tanac.
Summitat. Absinth. aa ℥j.
Inf. aq. ferv. ℥viij. Dig. per hor. xij. Col. adde
Sacch. alb. q. s.

ut f. Syrup. S. Davon Morgens an drei auf einander folgenden Tagen 1 Essl. voll.

Das Santonin empfiehlt *Küchenmeister* (Zittau) zu gr. ij — v in Ol. Ric. ℥j, täglich zu 2 — 3 Theelöffel voll. *Bouchut* verordnete unter Anderem:

Rc. Santon. gr. vj
Calom. gr. iv
Sacch. alb. ℥jß.

M. f plv. D. in p. v. S. Stündl. ½ Pulver.

Cerri[1]) verbindet in einer nach meiner Ansicht keineswegs zu billigenden Weise mit dem Santonin noch das Strychnin!

Anm. Nach *Küchenmeister*[2]) wirkt das Santonin nur in seiner Lösung in Oelen.

Weil reines Santonin ziemlich theuer ist, empfiehlt *Gaffard*[3]) ein Präparat aus der Artemisia Contra. Es ist nach ihm braunes oder unreines Santonin, durch Kochen der Wurmsamen in Wasser mit Aetzkalk und Zersetzen der Kolatur mittelst Salz- und Salpetersäure erhalten. Von dieser weichen, butterartigen Masse gibt *G.* gr. j und mehr in Pastillenform. Bei Kindern unter ½ Jahr soll Morgens und Abends 1 Pastille gegeben werden, bei älteren Kindern bis zu 5 Jahren um dieselbe Zeit so viele, als die Kinder Jahre zählen. Mit dem Mittel fährt man fort, bis die Würmer abgegangen sind.

Eine Hauptbeschäftigung für den Arzt werden meistens die durch die Würmer angeregten Körperzustände, entweder mehr örtlicher oder mehr allgemeiner Art, oft in beiden Beziehungen. Das, was hier als Folge der Wurmgegenwart in die Erscheinung tritt, wurde von den Alten als gefürchtete Febris verminosa beschrieben. Es können allerdings die Ascariden eine be-

1) Gaz. des Hôpit. 1850. 41.

2) Offen. Brief an Herrn *G. Gross* in Petersburg, Verf. e. lat. Epist. d. Cholera epid., nebst einigen Worten über Santonin.

3) Bull. thérap. Mai 1850. — *J. Lecocq*, Gaz. des Hôpit. 1852. 72.

deutende Erregung des Gefässsystems verursachen, verbunden mit heftigen Allgemein-, besonders Nervensymptomen. (Delirien) In andern Fällen sind es langwierige Darmkatarrhe, die hervorgerufen werden. (Diarrhoea verminosa.) Man muss hier natürlich vorerst symptomatisch verfahren und den namhaftesten Beschwerden palliativ zu steuern suchen. Demnächst aber besteht die Hauptkur auch aller dieser Zustände in dem gegen die Würmer selbst gerichteten Verfahren. Das Beste, was man durchschnittlich in allen Fällen thun kann, wo grosse vaskuläre und nervöse Aufregung vorhanden, ist, dass man zuerst eine genügende Abführung mittelst Ol. Ricin. (oder Kalomel) etablirt. Darauf folgt dann die striktere Kur. Bei Darmkatarrhen zeigt sich stets eine Oelemulsion mit Natr. nitric. von Nutzen. Man kann das Wurmmittel damit verbinden oder (besser) nebenher verabreichen.

Welches Anthelminthicum und in welcher Form es gebraucht wird — immer ist nöthig, dass damit zu Zeiten pausirt werde, um nun durch ein Purgans Abtreibung der Würmer zu versuchen. So oft dies nicht genügend gelingt, wird mit der früheren Kur fortgefahren.

Die Nachbehandlung richtet sich nach den allgemeinen mehrfach erwähnten Grundsätzen.

(Erwähnen will ich noch, dass *Falk* (Marburg) die Ansicht *Küchenmeisters* in Betreff der Santoninwirkung als irrig bezeichnet, so wie, dass von Anderen (*Hannon*[1]) etc.) auch gegen Ascariden die Flores Brayerae (Kosso) angelegentlich empfohlen worden sind.)

2. Kurverfahren gegen Madenwürmer.

(Oxyurus vermicularis.)

Der Wohnsitz der Maden- oder Springwürmer ist der untere Theil des Darmkanals, namentlich der Mastdarm. Aus diesem Grunde ist ihnen leichter direkt beizukommen, als den übrigen Wurmarten, und sind deshalb Lavements in häufigen Gebrauch gezogen worden. Die einfachsten sind die Kaltwasserlavements, schon von *v. Swieten* empfohlen. Noch besser ist es, wenn man Seewasser oder Soole dazu benutzen kann. Auch eine Lösung von Kochsalz leistet gute Dienste. Für weniger zweckmässig sind Lavements von Sublimatsolution und Tabaksinfusen zu halten, besonders bei jüngeren Kindern. *Cross* lässt täglich zweimal ein Lavement aus ʒj Ol. Terebinth., mittelst Eigelb mit einem Pfund Wasser vermischt, appliziren. *Schipulinsky*[2]) wandte wiederholt Klystiere aus ʒj Pyrethrum auf ℥vj Wasser an, und

1) Press. méd. 1852. 12.
2) Med. Ztg. Russlds. 1854. No. 35.

will dies mit Erfolg gethan haben. *Hannon*[1]) treibt auch den Oxyurus vermic. durch ein Kossoinfus ab, ℈j auf ℈90 Wasser, zum Lavement. Die Formel von *Jung* zur Eliminirung des Ox. verm. ist:

Rc. Aloës ʒß
Muc. g. Mim. q. s. ut f. pil. p. gr. iv.
C. Poll. Lycopod. S. 1 Pille, in Wasser aufgelöst, zum Lavement zu nehmen.

Ein fast immer wirksames Lavement bereitet man aus Bulb. Allii sativ. ʒij — ʒß in einem Inf. rad. Valer. (ʒvj) ʒvj — viij, wobei innerlich zugleich der ausgepresste Saft des Knoblauchs in Fleischbrühe genommen werden kann. Die Wirksamkeit wird erhöht durch einen Zusatz von Ol. Tereb. ʒj — ℥j und mehr, je nach dem Alter der Individuen.

Innerlich, wenn es nöthig sein sollte, kann man die gegen Spulwürmer üblichen Mittel verordnen. Die Hauptsache bleibt aber in dieser Rücksicht immer eine angemessene diätetische Therapie. Als zweckmässiges Arzneimittel empfiehlt sich vor Allem das versüsste Quecksilber. *Hannon* hat auch innerlich gegen den Oxyurus verm. das hier gewiss unnöthige Kosso gegeben. *Köhler*[2]) hebt die Rad. Spigel. maryland. hervor, nach den Erfahrungen von *Koreff*. In Amerika geniesst das Mittel einigen Ruf. Bei uns reichen die Beobachtungen über die Wirksamkeit derselben zur Zeit nicht aus, um ein entschiedenes Urtheil fällen zu können. Bedeutend scheint die vermifuge Eigenschaft der Spigelie eben nicht zu sein. Man kann sie zu ʒj — ij in Pulver oder Syrup geben. Im Infus zu ʒj — ij auf den Tag. Nach *Koreff* ʒij mit ʒij Manna auf ℥jß Col.; davon tassenweis zu trinken.

Nicht selten rufen die Springwürmer Nervenerscheinungen hervor, bedingt durch die anhaltende örtliche Irritation (Jucken im Mastdarm), vorzugsweis bei jüngeren Kindern und erethischen Individuen. Mitunter auch passirt es, dass Würmer sich bei kleinen Mädchen in die Vagina verkriechen, wo sie denn ähnliche Symptome veranlassen und insonderheit die erste Ursache zur weiblichen Onanie werden können. In diesen Fällen hat man sich natürlich zu beeilen, die Würmer möglichst bald zu entfernen, was am besten nach der alten Methode durch Milch-, Stärkemehl- oder andere schleimige Klystiere geschieht. Ein Zusatz von einigen Tropfen Laudanum (*Canstatt*) mag empfehlenswerth sein, wenn die Patienten nicht zu jugendlichen Alters sind. Dass übrigens das Einbringen von Charpie in das Rectum, welche mit Ungt. hydr. cin. bestrichen wird, räthlich sei, ist nicht meines Bedünkens. Mit Nutzen kann man bei heftiger Irritation graue

1) Presse méd. 1852. 12.
2) *Köhler*, Op. cit. p. 737.

Salbe in die Umgebung des Afters einreiben und ein Lavement aus Argent. nitric.-Lösung injiziren lassen.

3. Was in therapeutischer Beziehung die übrigen innerhalb des Organismus vorkommenden Wurmbildungen betrifft (Cysticercus cellulosae, Filaria medinensis, Distoma hepaticum, Strongylus gigas, Echinococcus hominis, Trichina spiralis, die Hydatiden etc.[1]), so ist mit Ausnahme **chirurgischer Hülfen** in einzelnen Fällen zu ihrer direkten Beseitigung im Ganzen wenig zu thun. Man sucht den durch sie bedingten Zufällen möglichst zu begegnen und allgemein im Interesse der Konstitution zu wirken.

Achter Abschnitt.

Behandlung der als sogenannte „Fettsucht“ auftretenden Dyskrasie[2]). (Adiposis. Pachismus. Polypiotos.)

Die Oxydationsstufe im Organischen, auf welcher Fett gebildet wird, ist eine niedrigere als jene, auf welcher die Umsatzstoffe in Blut übergeführt werden. So haben wir also im Allgemeinen in der Fettsucht eine Krankheit vor uns, die auf einem anomal niedrigen physiologischen Prozess des Stoffumsatzes beruht, oder die darin besteht, dass die physiologische Fettbildung im Körper auf Kosten höherer Oxydationsprozesse in abnorme Plusaktion tritt. Warum die höhere Stufe der organischen Bildung nicht erreicht werde, ist unbekannt. Wir wissen, dass bei disponirten Säufern (mit bisweiter relativ kräftigen Verdauungsorganen[3]) sich leicht reichliche Fettmengen im Zellstoff ablagern. Ein Theil der eingeführten Proteinverbindungen wird noch in Blutstoffe umgesetzt, ein anderer Theil wird nur unvollkommen verbrannt, der vom vorhandenen Alkoholgehalt bedeutend beanspruchte Kombustor der organischen Materie reicht zur Beendigung der Verbrennungsprozesse nicht aus. Hier kennen wir also die Ursache der Fettbildung. Von der „Spezialität“ dieses Falles abgesehen, ist es natürlich, anzunehmen, dass analog wirkende Verhältnisse überhaupt bei aller ungemässen Fettbildung obwalten müssen, in so fern nämlich analog, dass

1) Cf. *Schmidt's* Jahrbücher 1852. Bd. 76. p. 135.

2) *Schmidt's* Jahrbücher Bd. 5. p. 181. — *Wadd*, Die Korpulenz als Krankh. etc. A. d. Engl. Weimar 1839. *Canstatt*, Op. cit. p. 182.

3) Trinker mit von vorn herein schwachen Digestionsorganen lagern bekanntlich kein Fett ab, sondern magern alsbald mehr-weniger ab.

sie je nach ihrer Art die Verbrennungsfähigkeit durch den Sauerstoff beschränken. Dies kann zum Theil durch übermässiges Einführen von „Fettbildnern“ an sich geschehen. Wir sehen deshalb Fettleibigkeit bis zu hohen Graden bei solchen Individuen entstehen, die theils viel Fett als solches, theils aber auch im Uebrigen viele als namentlich sogenannte Respirationsmedien bezeichnete Substanzen geniessen, und tritt dann in so bedeutenderem Grade die Fettleibigkeit hervor, je mehr von ihnen gleichzeitig stärkeren Weinen oder sonstigen Spirituosen zugesprochen wird, und eine je trägere, müssigere Lebensweise sie führen, deren Folge ist, dass sie sich wenig Bewegung machen und mehr oder weniger sich der frischen Luft mit ihrer Lichtwirkung entziehen. Letzteres ist nach meinem Dafürhalten nicht wenig maassgeblich. Wir können Fettbildung schon dadurch begünstigen, dass wir thierische Organismen unter Verhältnisse möglichster Inaktivität und der Lichtentziehung bringen; deshalb wird Mastvieh aller Art in enge und dunkle, der Licht- und Luftwirkung wenig zugängliche Räume gesperrt. Auf diese Weise können bei Ochsen, Schweinen, Gänsen etc. unglaubliche Fettmassen abgelagert werden. Ein Grund, anzunehmen, dass menschliche Organismen unter analogen Verhältnissen Analoges nicht treffen könne, liegt gewiss nicht vor, denn die Gesetze der thierischen Oekonomie sind überall identisch. Wichtig scheint freilich in Bezug auf den Menschen ausserdem der geistige Einfluss auf die Stoffmetamorphose zu sein. Denn, um von vielem hieher Gehörigen nur Eins zu nennen, bemerken wir z. B. bei verschiedenen Gefangenen, die diätetisch wie im Uebrigen unter ganz gleichen Verhältnissen leben, dass die Einen, die ihr Schicksal mit Phlegma ertragen, hörperlich zunehmen und wirklich „fett“ werden können, während Andere, die sich grämen oder keine Beruhigung finden können, abmagern. Dies Alles sind Data, aber ein gewisser Pragmatismus ist unter ihnen nicht zu verkennen, sie stehen deutlich alle in verwandter Beziehung zu dem uns beschäftigenden anomalen Vorgange: der abnormen Fettanhäufung, und sind insgesammt keinem blossen theoretischen Raisonnement, sondern der Erfahrung entlehnt, die überdies hier mit der Theorie sehr gut harmonirt.

Wenn ich demnächst bei dem Defizit unserer exakteren Kenntniss im grossen Allgemeinen die therapeutisch gegen abnormes Fettwerden zu verfolgenden Grundzüge angeben sollte, würden sie in Folgendem bestehen:

Mögliche Vermeidung aller Fette und solcher Substanzen, die zur Fettbildung sich eignen: Amylacea, Saccharosa, Spirituosa etc. Dagegen leichte, sparsame, gut gewürzte, besonders mit etwas Salz versehene Fleischkost als Hauptnahrung nebst diätetischem Gebrauch eines guten Weissweines.

Langer, wenig unterbrochener Aufenthalt im Freien, damit hinlängliche Licht- und Luftwirkung stattfinde. Luftige, sonnige Wohnung. Schon *Celsus* empfahl die Sonneneinwirkung. — Aufenthalt in nördlichem Klima, besonders an Seeküsten. Dabei zweckmässige körperliche Bewegung. Vermeidung

anhaltender Ruhe, demnach auch Abkürzung des Schlafes auf die physiologisch kürzeste Zeit.

Bewegung in der geistigen Region, Beschäftigung des Denkens, Erregung von psychischer Spannung, insonderheit zwischen angemessenen Fixirungspunkten des Ehrgeizes. (Homöopathische Beförderung psychischer Leidenschaften.) Unter Umständen Anempfehlung eines erregenden Spieles. Der gewöhnlich obtuse Geist muss different gemacht werden. Ueberhaupt aufmerksame Kultur des gesammten Nervensystems, als eines wichtigen Partizipienten bei der Stoffmetamorphose im Ganzen.

Endlich Sorge für gehörige Kultur der wichtigsten Se- und Exkretionsorgane. Bäder (See- und Soolbäder je nach Umständen), Waschungen der Haut, in Fällen perpetuirliche Friktion durch Tragen wollener Unterkleidung. (Urtikation.) Regelmässige Funktionirung des Darmkanals (des Lebersystems). Baldige Beseitigung aller Störungen im respiratorischen System.

In der Beobachtung dieser Punkte besteht die hauptsächlichste Therapie.

Eine spezielle pharmazeutische Kur gibt es bislang nicht. Die in diesem Sinn anzuwendenden Mittel können nur solche sein, welche obiger Encheirese analog zn wirken versprechen, sie also unterstützen zu können scheinen, in so fern sie, ohne störend in die Oekonomie einzugreifen (ohne die Digestionsorgane zu belästigen), theils verhütend chemisch gegen die Fettbildung mitwirken, theils dazu beitragen, dass die organischen Funktionen ihren regelrechten Gang gehen und die einen oder anderen Folgezustände beseitigt werden.

Demnach ist zunächst ein Verfahren zurück zu weisen, welches durch direkte Abschwächung des Appetits und durch Minderung der Verdauung etwas auszurichten hofft. Gerade die regelmässige Verdauung, die Gesundheit der Digestionsorgane soll man aufrecht zu erhalten suchen, denn physiologisch kann nur von dieser Basis aus auf eine gesundheitgemässe Umwandlung der Umsatzprozesse hingewirkt werden. Bei dem Darniederliegen der Verdauung ist überall wenig oder nichts auszurichten. Die Leitung und Ueberwachung der digestiven Funktion ist gerade in dieser Krankheit das therapeutisch zu erfassende und fest zu haltende Manubrium.

Man hat die entziehende Kur versucht. Aderlässe, Emetica, Purgantia wiederholt, gewissermaassen methodisch angewendet. Davon kann nur die Folge sein, dass der Kranke, wenn er auch etwa zur Zeit an Volumen abnehmen sollte, jetzt an der Behandlung stirbt, indem sie von Grund aus seine Konstitution zerrüttet. Blutentziehungen sind nur bei kongestiven oder hyperämisch-entzündlichen Zuständen indizirt. Ein Emeticum kann gegen gastrische Katarrhe nützen und eine Abführung (durch Kalomel) zur Regelung der Leber-Darmfunktion dann und wann indizirt sein. Im Uebrigen ist die Methode zu verwerfen.

Ein im Ganzen sehr nüchtern vernünftiger Beurtheiler der Fettsucht ist *Chambers*[1]). Auch er hält Blutentziehungen nur für angezeigt, wenn Plethora, wenn Kongestionen zum Hirn zugegen sind.

Die absichtlich den Magen verderben sollenden Mittel, wie z. B. der vielgepriesene Weinessig, sind ein wirklicher therapeutischer Nonsens. Eben so das mitunter anzutreffende Kreideessen. Doch will ich bei dieser Gelegenheit gleich bemerken, dass Absorbentien häufig indizirt sind, um möglichst jeder Säurebildung zuvor zu kommen oder sie zu beseitigen.

Von renommirten Aerzten sind Jodmittel und Leberthran empfohlen worden. *v. Gräfe*[2]) verordnet:

Rc. Jod. gr. j
Spir. vin. ℥j
M. S. Tägl. 4mal gtt. xx in Zuckerwasser. (Inzwischen kleine Aderlässe, Laxanzen, „vegetabilische" Diät.)

Betz will Fettsucht bei einer 49jährigen Frau durch Jodtinktur geheilt haben[3]).

Wunderlich gibt an, er habe in einigen Fällen Fettsucht mit augenscheinlichem Erfolge durch Leberthran beseitigt.

Ich möchte indess glauben, dass Leberthran als fette Substanz in keinem Fall ein rationelles Mittel gegen Adipose sein kann, es wäre denn in Fällen, wo die bekannte skrophulöse Antreibung und Schwellung mancher Subjekte als Fettsucht genommen wird, welche denn freilich auf dem Wege konstitutioneller Besserung durch Ol jecor. wohl beseitigt werden könnte.

So glaube ich gleichfalls in Betreff des Jod, dass es gegen Fettsucht nur da hauptsächlich etwas wird leisten können, wo dieselbe auf skrophulöser Konstitutionsbasis sich entwickelt. In diesen Fällen könnte es ebenfalls nützlich sein, nach *Leon de la Panouse*[4]) auch äusserlich zu Einreibungen vom Jod Gebrauch zu machen.

Einigermaassen rationell darf man innerlich vorzugsweis empfehlen den Liquor Potassae (der — ein Analagon der therapeutischen Absicht anzuführen — neuerdings als „Resorbens" auch von *R. Mulock*[5]) und *Parkes*[6]) verwendet wurde). So hat *Brodie* beobachtet, dass bei dem fortgesetzten Gebrauch dieses Mittels (per diem ℥j in etwas Dünnbier) äussere Fettansammlung gänzlich verschwand. (Vielleicht wären auch Pottaschenbäder

1) Lancet. 1850. Mai. Juni.
2) *v. G.* u. *Walth.* Journ. Bd. 9, S. 3.
3) Würt. Korr.-Bltt. 1851. 19.
4) Ueber die Wohlbeleibtheit u. s. w. Dtsch. Kassel. 1839.
5) Dubl. Journ. of. med. sc. Aug. 1848.
6) *Forbes* med. chir. Review. Jan. 1853. Oct. 1854.

ferner zu versuchen)[1]. Auch *Chambers* rühmt den Liq. Pottassae (in grossen Dosen) zu ℥jß 3mal täglich, und führt Belege für die erfolgreiche Wirkung an.

Zu empfehlen (auch vom theoretischen Standpunkt aus) ist das Kochsalz (*Wadd*). Wie oben bemerkt: See- und Soolwasser. *Jeiteles*[2]) beseitigte Fettsucht in einem Fall durch die Adelheidsquelle und Soolbäder. *Schmalz* empfiehlt ein Pulver aus Guajak, Senega und Kal. tartaric., oder aus Guajak und Sennablättern mit Zucker zu gleichen Theilen. *v. Ammon* gibt gleichfalls Senega und Guajak. *Braun* lobt Salvia officinalis. *Malcolm Flemyng* empfiehlt mit Nachdruck die Seife, zu allabendlich $1/4$ Unze in $1/2$ Seidel Wasser gelöst, vor Schlafengehen zu nehmen. Nach 2—3 Monaten bemerkte der auf diese Art behandelte Kranke, dass er sich bequemer biegen und geriren könnte. *Neumann* ist für den Liq. ferri oxyd. hydrati. *Hedenus* sah Erfolg von fortgesetztem Gebrauch eines Pulvers aus Krem. tart., Flor. Sulfuris, Guajak, Magnesia und Zucker. *Borelli* schlägt (ausser Tabakkauen) die Säuren vor.

Neunter Abschnitt.

Behandlung der Krebsdyskrasie. (Skirrhosis. Kankrosis. Karcinomatosis.)

Fragen wir nach einer Behandlung der Krebsdyskrasie, so sehen wir uns von der Therapie zur Zeit eine Tabula rasa vorgehalten. Nicht eines aller zahllos angepriesenen Mittel bietet den geringsten Radikalerfolg. Belladonna und Conium, die Calendula, das salzsaure Gold und der Arsenik, Jodinen, Alaun, Baryta muriatica etc. etc. nützen gegen die Krankheit nicht mehr und nicht weniger, als thierische Kohle oder Amylum auch; sie sind insgesammt Symptomatica, die da und dort einen Dienst leisten, wenn es darauf abgesehen ist, die krebsigen Wucherungen zu beschränken, Blutungen zu stillen oder Schmerzen zu lindern.

Es liegt mir fern, tüchtigen Klinikern Unkenntniss oder Leichtgläubigkeit zuzutrauen, wenn sie behaupten, je eine Krebsdyskrasie beseitigt zu haben. Nichts desto weniger muss ich diese meine auf hundertfache genaue Beobachtung gestützte Ueberzeugung aussprechen, dass sämmtliche Fälle, über deren radikale Heilung berichtet worden ist, auf Fehlern der Diagnose

1) Rh. u. westph. med. Korr.-Bl. 1845. 2.
2) Hubel. Journ. 1838. Lf. 8.

beruhen, von denen man weiss, wie leicht sie unter Umständen begangen werden. Mir selbst sind Fälle der Art bekannt. Vielleicht manchem Kollegen gleichfalls.

Am allerwenigsten ist zur operativen Behandlung des Krebses zu rathen. Unbedingt allemal erscheinen nach Verlauf eines bis zwei Jahren (etwas früher oder später), nach der Exstirpation neue Manifestationen der im Körper obwaltenden kankrösen Dyskrasie, und werden in der Regel zugleich mehrere Theile (z. B. Drüsen) befallen. Ich sah öfter so auf exstirpirten Mammalkrebs Unterleibskankrose folgen. Auch hier beruhen angebliche Heilungen auf diagnostischen Ungenauigkeiten.

Ob der Krebs rein örtlich entstehen könne und dann erst später seine Wurzeln in die Konstitution ausschlagen lasse, oder ob das Umgekehrte der Fall sei, ist noch immer eine unerledigte Frage. Ohne daher Ersteres ganz in Abrede stellen zu wollen, halte ich im Ganzen die entgegengesetzte Ansicht für richtiger. Dass wenigstens bei vorhandenen örtlichen Krebsleiden bald Krebsdyskrasie entstehe, geht aus dem Umstande hervor, dass auch dann sekundäre Tumoren entstehen, wenn der primäre (operirte) Tumor nur noch klein war.

Im Sommer 1856 wurde ich — letzter Fall meiner Beobachtung — brieflich von einer Dame wegen Brustdrüsenkrebs konsultirt. Ich rieth zu einer pharmazeutischen Behandlung und warnte vor der Operation. Nichts desto weniger wurde dieselbe (in Kopenhagen) vollzogen. Schon jetzt haben sich in der Axille der entsprechenden Seite grosse krebsige Drüsenpakete gebildet und klagt die Kranke zugleich über heftige Schmerzen im Unterleibe. Die Kankrose nimmt einen akuten Verlauf.

Durch die medizinische Behandlung sind dagegen Krebsübel Jahre lang hinzuhalten. Ich habe auf dem Lande damit behaftete hochbetagte Individuen angetroffen, die seit 20—30 Jahren bereits krank gewesen, und ein mir bekannter Arzt erhielt seine krebskranke Frau auf gedachte Weise zirka 20 Jahre lang.

Unter keiner Bedingung darf ein Krebsschaden mit örtlich reizenden Dingen behandelt werden, damit man nicht die grösste Gefahr: ein Oeffnen desselben provozire.

Bei offenen, stark wuchernden und blutenden Krebsen muss wiederholt kauterisirt werden, nöthigen Falles mit Ferr. candens.

Neben den narkotischen Mitteln, Opium, Belladonna, Konium etc., mag man hier den Arsenik versuchen. Aber mehr etwa als Linderung wird davon nicht zu erwarten sein.

Ob der Epithelialkrebs, wie es behauptet worden, günstigern Erfolg einer Operation in Aussicht stelle, ist noch unentschieden. Weitere genaue Beobachtungen müssen Näheres darüber feststellen.

Bei der gänzlichen Hülflosigkeit, in der sich die Therapie dem Krebs gegenüber befindet, ist es begreiflich, dass man im Sinnen auf neue Mittel unermüdlich gewesen. Angesichts der Schrecklichkeit des Uebels ist das mit Dank anzuerkennen. Wiederum aber ist zu bedauern, wenn bei solcher Gelegenheit Extreme zu Tage treten, wie ein solches z. B.

Die Syphilisation der Krebskranken

ist. Zuerst (im *Sperino*'schen Sinne) von *Alquié* angeregt, wurde sie von *Didot* und *Thiry* weiter begründet. Man ging davon aus, dass das syphilitische Gift zu dem krebsigen antipathisch sich verhalte, deshalb sollte eine syphilitische Sättigung des Organismus gleichsam die Krebsinfektion verdrängen und tilgen, oder unter Umständen wohl gar als Vorbau dagegen, also prophylaktisch wirken. Dagegen lehnten sich *Auzias-Turenne* und besonders *Ricord* mit scharfer, überzeugender Kritik auf, und die Hypothese schien gefallen zu sein. Dessen ungeachtet sprachen aber schliesslich *Sentin* u. A. sich für ein fortgesetztes Versuchen mit der Venerisation aus, insonderheit, weil doch nicht viel dabei zu riskiren, indem man andere Mittel zur Aushülfe nicht besitze! Es ist das wohl ein Grund, aber sicher nur ein „unbegründeter".

Von Wichtigkeit ist (im Allgemeinen, wie vorzugsweis örtlich)

Das antiphlogistische Verfahren,

denn man gewinnt relativ viel, wenn man zeitig die dyskrasischen (Entzündungs- oder) Hyperämisirungsprozesse zu mässigen oder wo möglich ihnen vorzubeugen vermag. Es ist deshalb ein rationelles Verfahren von *Arnott*, krebsige Lokalübel mit Kälte zu behandeln. Er nimmt zur Erzeugung starker Kältegrade 1 Thl. Kochsalz und 2 Thl. gestossenen Eises. Die Behandlung mit Kälte eignet sich besonders bei Tumoren, die noch unverletzt sind, doch kann sie auch bei offenen Krebsschäden angewendet werden, wenn man obige Mischung in einer Blase applizirt. Statt dieser Salzmischung mit Eis müssen, wenn letzteres nicht zu haben, kalte Wasserumschläge aushelfen.

Blutegel müssen bei kankrösen Tumoren (natürlich) vermieden werden, weil sie gleichzeitig zu einer Proruption des Krebses reizen würden.

Arnott will auch nebenher die Kompression angewendet wissen. Ich glaube nicht, dass sie Nutzen bringt, weil sie zu einer Mortifikation im Innern der Geschwülste veranlassen könnte, die hier nur als unerwünscht zu betrachten ist.

Landofi's Methode (nach *v. Brunn*), durch Aetzen mit Chlorbrom den bösartigen Charakter des Uebels in einen gutartigen umzuwandeln, hat nicht erprobt befunden werden können. (Cf. Deutsche Klinik 1854. No. 4, 5 u. 6.)

Ich wiederhole: der Krebs will örtlich mit vorzüglicher Schonung behandelt sein. Es passen reizende Salben und Flüssigkeiten (Schwefelsäure etc.) im Allgemeinen eben so wenig bei offenen als bei geschlossenen Krebsen. Die Narcotica sind bis jetzt in dieser Krankheit äusserlich und innerlich symptomatisch die vornehmsten Mittel.

Anwendung des Koniin.

In den „krebsartigen" Krankheiten hat *Reil*[1]) innerlich und äusserlich das Koniin angewendet, ohne zwar den Krebs zu heilen, aber mit grosser und ersichtlicher Linderung der Schmerzen, dieselben zessirten beim Gebrauch dieses Mittels stundenlang. Zugleich will *Reil* in 2 Fällen von Hautkrebs und in 2 anderen von Mammalkrebs beobachtet haben, dass das Uebel nicht weiter um sich griff, die ulzerirten Stellen vielmehr trockener wurden; doch war an dem hektischen begleitenden Fieber bis zum Tode keine Aenderung zu bemerken. Weder beim innerlichen Gebrauch noch bei der Applikation auf grössere resorptionsfähige Flächen sah *Reil* Koniinintoxicationssymptome.

Die Formen der Anwendung waren:

Rc. Koniini gtt. j	Rc. Koniini gtt. iv
Aq. dest. ℥vj.	Axung. porc. ℥iv
M. S. 3stündl. 1 Essl. voll.	M. S. Aeusserlich.

Reil[1]) kommt nach seinen Erfahrungen zu dem Schluss, dass Koniin bei offenen Krebsschäden als Palliativ und Sedativ angelegentlichst zu empfehlen sei.

(Die beste Weise, das Koniin aufzubewahren ist nach *Reil,* es mit seinem doppelten Volumen verdünnter Salzsäure vermischt und gehörig verschlossen an einen dunklen Ort zu setzen. Ein Gran des Salzes kann ohne Lebensgefahr gereicht werden.)

1) Op. cit. p. 50 u. 51.

Zehnter Abschnitt.

Behandlung der skorbutischen Dyskrasie. (Skorbutus. Scharbock. Skorbut.)

1. Behandlung der Totalkrankheit.

Der Skorbut entsteht (einzeln und in epidemischer Verbreitung) unter Verhältnissen von diätetisch-hygienischer Art, bei Menschen, deren Blutleben aus verschiedenen Ursachen eine Depotenzirung höheren Grades erlitten hat. Es bildet sich dann eine eigenthümliche Säftekrase aus. Der qualitativ chemische Prozess dieser Dekomposition ist uns bis jetzt nicht näher bekannt. Wir kennen nur im Allgemeinen die Ursachen, aber nicht speziell die Art ihres Wirkungsverlaufes, weshalb es uns gleichfalls an einem gegen das Wesen der Krankheit gerichteten Heilverfahren gebricht. Wir geben theils Mittel, welchen wir die Wirkung zutrauen, dass sie einem weiteren Zersetzungsprozess steuern, theils direkt solche, die zur Herstellung einer normalen Hämatogenese behülflich sind. Letztere (vorzugsweis Diaetetica) sind in der Hauptsache zugleich diejenigen, mittelst welcher wir bei herrschendem Skorbut vorbauend zu wirken suchen.

Dass Skorbutische die animalische Kost verschmähen, kann man wohl im Ganzen nicht sagen; aber sie pflegen nicht darnach zu verlangen. Es ist indess, so weit wir die Krankheit beurtheilen können, Fleischdiät, theils überhaupt wegen ihrer hämatogenetischen Bedeutung, theils speziell wegen ihres reichlichen Gehalts an Kalisalzen, innezuhalten, worüber die älteren und neueren Ansichten[1]) so ziemlich übereinstimmen. Es ist gut, die Fleischspeisen ein wenig reizend bereiten zu lassen. So nützlich indess die Fleischdiät unter Umständen sein kann, so ist sie ausschliesslich keineswegs zu empfehlen. *Kirby* beobachtete z. B. einen weit vorgeschrittenen Fall von Skorbut, der lediglich wegen ausschliesslicher animalischer Kost entstanden zu sein schien. Er verordnete (neben Jodgebrauch) vegetabilische Kost, und brachte in Zeit eines Monats die Heilung zu Stande. Dagegen kann nach *Monro*, *Wilson*, *Lind* der Skorbut auch von zu reichlicher vegetabilischer Kost herrühren.

Zu empfehlen ist frisches Gemüse und Obst. *Lonsdale* sah den Skorbut allmälig verschwinden, als die Gemüsezeit heran kam und diese Vegetabilien häufiger und wohlfeiler wurden. Ebenso empfiehlt *Lilienfeld* nebst Anderen frisches Gemüse und Obst, und *Lind* rühmt den Genuss des Sauerkrauts. Ein altbekanntes Mittel dieser Art ist das Löffelkraut.

1) *Monro*, *Wilson*, *Lind*, *Hamernjk* etc.

Als Getränke empfehlen sich Milch und Molken, Selterswasser mit Zitronensäure oder etwas Wein, auch reiner starker Wein in kleineren Mengen, ein gutes Bier, letzteres auch als sogenanntes Sprossenbier. Ferner Bouillon, Thee und Kaffee, stark infundirt, Malzabsude etc.

Wenn auf diesem allgemeinen Wege nichts auszurichten ist, nimmt man entsprechende Arzneimittel zu Hülfe, wobei jedoch zunächst der Charakter und Verlauf der Krankheit (ob akut, fieberhaft oder schleichend) zu berücksichtigen ist.

Dass man bei einem mehr akuten Verlauf der Krankheit mit Aufregung im Gefässsystem nicht geradezu antiphlogistisch verfahren könne, begreift sich, aber man übt eine geringe Entziehung, indem man die Diät reizloser, als gewöhnlich, sein lässt, zugleich dieselbe etwas beschränkt, und innerlich Säuren reicht, unter die Getränke gemischt. Es möchten hier im Ganzen die mineralischen Säuren den vegetabilischen vorzuziehen sein.

Auf einem Theil der englischen Marine wurden 1850 Versuche mit der Zitronensäure als Saft und als Acidum citricum angestellt. Als Vorbaumittel zeigte sich der Succ. Citr., mit Zucker zu ℥j aa per diem entschieden zuträglich, zumal wenn etwas Wein damit verbunden wurde. Dauerte indess der Aufenthalt auf dem Wasser sehr lange, so brach dennoch der Skorbut aus.

Nach *Dutroulan's* Untersuchungen verliert der Succ. Citr. seine antiskorbutische Wirksamkeit auch gegen die ausgebrochene Krankheit nicht, wenn die Kranken ihn nicht schon zu lange vorher prophylaktisch genossen hatten.

Das Acid. citric. wirkte zwar ähnlich wie der Succ. Citri, schien aber doch diesem nicht gleich zu kommen.

Gleichzeitig sondirte man die Wirkung des Kali nitric. als antiskorbutischen Mittels. Von den meisten Kranken wurde es (sehr begreiflich!) gar nicht vertragen, bei Anderen wirkte es in hohem Grade die Vitalität herabsetzend, so dass es des Ferneren als nutzlos bei Seite gesetzt wurde.

Glänzende Erfolge vom Gebrauch des Succ. Citri will *Curran* beobachtet haben. Um aber ein für Anstalten und weniger bemittelte Kreise leichter zu erlangendes Mittel herzustellen, bediente er sich auch der folgenden Formel:

Rc. Acid. oxalic. ℨß
Liq. Potass. ℈j
Aq. dest. ℥viij.
M. S. 3mal tägl. 1 Unze zu nehmen.

Dagegen will *Glover Perrin* bei mehrfachen Versuchen, die er 1851 in einem Militärlazareth in Texas mit dem Succ. und Acid. citr. anstellte, keinen Erfolg beobachtet haben, günstigeren jedoch von dem Saft der Agave

americ. Man kocht die Blätter dieser Pflanze in heisser Asche, presst dann den Saft aus, kolirt und gibt davon 3mal täglich 2—3 Unzen.

Fink, *Canstatt*, *Himmelstiern*[1]) u. A. empfehlen die Bierhefe, äusserlich und innerlich angewendet.

Nach *Rademacher* soll man gegen den Landskorbut (mit Erfolg) die Tinct. ferri acetici anwenden.

Canuto-Canut gab Secale cornut. in 2 Fällen, zu gr. vj zweistündlich. Vorher waren die Kranken mit Säuren, tonischen Mitteln etc. vergeblich behandelt. Nach dem Gebrauch des Mutterkorns sollen die Muskeln alsbald ihren normalen Tonus wieder erlangt haben, dann sollen die Sugillationen der Haut und die Neigung des Zahnfleisches zu Blutungen verschwunden sein. Als endlich wieder tonische Mittel, Eisen, antiskorbutische Pflanzensäfte etc. gereicht wurden, haben sich angeblich die Symptome wieder verschlimmert, die Krankheit zog sich in die Länge und erst spät folgte Genesung. (An Wirkung nahe stehend dem Secale cornut. soll die Nux vom. befunden worden sein.)

Immer ist man im späteren Verlauf des Skorbuts darauf angewiesen, die Konstitution, die Kräfte zu unterstützen, weshalb tonisch-aromatische Mittel dann einen Haupttheil des Kurverfahrens bilden. Es gehören hieher die von *Frank* gelobte China in Zimmtwasser, die bitteren Extrakte (Trif. febr., Card. ben. etc.), der medizinische Genuss eines guten Weines, so wie eine leicht verdauliche, doch kräftige Kost. Ob immer das Eisen passe, ist die Frage, die Digestionsenergie muss darüber das Entscheidende sein. Am zweckmässigsten verwendet man vielleicht die Tinctura Bestuscheffii.

2. Behandlung der topischen Affektionen.

Was die Behandlung der topischen Affektionen betrifft, namentlich in inneren Theilen, muss man das Meiste von der Hebung der Krankheit selbst erwarten, also von der Restituirung der normalen Säftekrase, und ist die äussere Behandlung mehr nur eine theils exspektative, theils mildernde, palliative.

Gegen die verschiedenen Mundaffektionen (Lockerung, Anschwellung, Geschwürsbildung, Blutung) wendet man adstringirende Mittel an, theils die vegetabilischen, theils Mineralsäuren und gelinde Aetzmittel, z. B. behutsames Betupfen mit Argent. nitric., was nach Beobachtungen von *Himmelstiern* (Moskauer Epidemie von 1840) empfehlenswerth ist. — Treten heftige Hämorrhagien ein, so kann man gezwungen sein, vom Glüheisen Gebrauch zu machen.

1) *Häser's* Archiv. Bd. V.

Gegen skorbutische Ulzerationen der äusseren Bedeckungen empfiehlt der zuletzt genannte Arzt namentlich die Anwendung der Bierhefe. Ebenso gegen Gelenkanschwellungen, durch die seröse Ausschwitzung bedingt.

Eine Hauptsache in der Behandlung skorbutischer Geschwüre ist möglichste Reinlichhaltung, öfteres Bähen mit lauen, gelind adstringirenden Flüssigkeiten und können sie demnächst auch mit Charpie, welche mit solchen Flüssigkeiten befeuchtet worden, bedeckt werden. In der Regel wird es aber bald nöthig, wenigstens wechselnd von Zeit zu Zeit etwas reizende, belebende, z. B. weinige Ueberschläge zu machen. Dann wieder zeigt eine oberflächliche Aetzeinwirkung sich nützlich, entweder als milde Salbe aus Höllenstein oder als leichte Solution desselben unter Zusatz von etwas einfacher Opiumtinktur, und oft erreicht man recht gute Resultate durch zeitweise Kompression mässigen Grades.

Gegen seröse Ausschwitzungen im Innern, sei es in Höhlen oder in die Substanz von Organen, stehen uns nur bedingte Aushülfen zur Disposition. Man kann allerdings durch örtliche Blutentziehungen etwas ausrichten, aber es liegt auch auf der Hand, dass man mit diesen bei dem allgemeinen Zustande von Hydrämie sehr vorsichtig sein müsse. Willkommener mögen im Ganzen nicht zu umfangreiche Blasenpflaster heissen (*Himmelstiern*); zu grosse sind dagegen bei der Atonizität der Haut im Stande, langwierige schwächende Ulzeration hervorzurufen. Innerlich hat man Senega, Squilla etc. empfohlen, zuträglicher sind wohl im Ganzen die Bacc. Junip. mit einer Ingverzuthat im leichten Bierdekokt.

Eben diese Mittel kann man auch bei serösen Infiltrationen des Unterhautzellstoffs versuchen, indem man äusserlich theils die trockene Wärme, theils Waschungen mit spirituösen, ätherischen Dingen, mit Rum, Branntwein, Ameisenspiritus etc. anwendet. Nicht viel mehr lässt sich gegen Knochen- und Periostaffektionen thun. Gegen Schmerzen höheren Grades innerlich ein Opiat.

Die Durchfälle sind meistens schwierig zu behandeln. Das beste Mittel dagegen scheint (ausser dem Opium) der Höllenstein zu sein, innerlich mit Opium, ausserdem als Lavement. Ein gutes Mittel ist auch der Alaun, bei gleichzeitiger Verabreichung einer Mohnölemulsion, die etwa auf ℥vj 2 Drachm. Natr. nitric. enthält. Die adstringirenden Pflanzenstoffe nützen in der Regel nicht viel.

Erwähnen will ich noch der Beobachtung von *Schütz* (in einer Skorbutepidemie zu Troizk), der zufolge der sogenannten „Krut" (abgerahmte Milch, eingedampft, getrocknet und dann in runde Stücke geformt), innerlich zu ℥j in Lib. j Wasser, tassenweis getrunken, zu Umschlägen ℥ij auf Lib. j Wasser, gute Dienste geleistet haben soll.

Elfter Abschnitt.

„Anhang." Behandlung der Blutflecken- und der Bluterkrankheit.

I. Behandlung der Blutfleckenkrankheit[1]).

(Morbus haemorrhagicus s. maculosus Werlhofii, Purpura, Petechiae sine febre, Petechianosis.)

Während *Canstatt*[2]) der Meinung ist, dass man die Blutfleckenkrankheit nur als eine Abart des Skorbuts zu betrachten habe, sagt *S. G. Vogel*[3]): Skorbutisch ist das Uebel sicher nicht, weil ihm mehrere wesentliche Merkmale des Skorbuts fehlen, und es an Orten vorkommt, wo man von Skorbut nichts weiss. Nebenher variiren die Meinungen der Schriftsteller über das Wesen der Krankheit mannigfach. *Köhler*[4]) und Andere nennen dieselbe einen Morbus sui generis. Was von Allem das Richtige — das Wahrscheinliche sei — lässt sich freilich zur Zeit noch nicht bestimmt angeben. Indirekt ist nach Analogien anzunehmen, dass der Krankheit ein Suigeneris-Charakter nicht zukomme, dass sie vielmehr *(Canstatt)* mit dem Skorbut Aehnlichkeit besitze, aber nicht *(Vogel)* Skorbut selbst sei, sondern eine mit gewissen Modifikationen versehene Form jener allgemeinen, konstitutionellen Deviation von der Norm des Blut- und Säftelebens, die in mannichfacher Einkleidung, unter verschiedenen Verhältnissen, von verschiedenen nächsten Ursachen bedingt, sich uns als universelle Depotenzirung der organischen Oekonomie bei (irgend wie) Geschwächten darführt. Im Einzelnen kann aus dieser Dyskrasie je nach Umständen sich ausscheiden: das Bild der skorbutischen Affektionen, das Bild der Purpura oder Petechianosis, das Bild der einen oder andern Art jener proteusartigen Erkrankungen, die meist als „Faulfieber" eine gefürchtete Rolle spielten.

In Betreff der Behandlung ist auch gegenwärtig die Pointe nach *Vogel's* Ausspruch, dass man nämlich den festen und flüssigen Theilen mehr Festigkeit und Zusammenhang zu geben und der Blutergiessung unmittelbar zu steuern habe.

Dies heisst in unsere moderne Ausdrucksweise übersetzt: Wir müssen suchen, der Konstitution die geeigneten physiologischen Hebel unterzusetzen, und demnächst symptomatisch verfahren.

1) *Fuchs*, Die krankh. Veränd. d. Haut etc. S. 360. — *Schmidt's* Enzyklop. Bd. 1. S. 582.

2) Op. cit. Bd. II. Abth. 2. S. 979.

3) Hdbch. der prakt. Arzneiwissenschaft. Bd. V. S. 211.

4) Op. cit. S. 1129.

Man berücksichtige zunächst, unter welchen allgemeinen Verhältnissen die Krankheit zu Stande gekommen, und welcher Art die Konstitution des erkrankten Individuums ist. Darnach wird es sich richten, ob eine eindringlichere, hartnäckigere Läsion der Zentra der organischen Oekonomie zu erwarten, oder ob die Krankheit ihren hauptsächlichen Umzug nur in den Aussenwerken der Vegetation abhalten werde.

Vogel will den flüssigen und konsistenten Theilen mehr Festigkeit gegeben wissen, d. h.? es soll im Allgemeinen die organische Tonizität, insonderheit und eigentlich aber der Gewebstonus gehoben, und was die flüssigen Theile betrifft, einer erspriesslichen Hämatogenese vorgearbeitet werden.

Darnach ergeben sich leicht die zwei Hauptindikationen der Behandlung: diätetisch-hygienische Aufhülfe und Tonisation der relaxirten Gewebe mittelst gelind reizender (adstringirender) Stoffe.

Wenn wir auf dem Diätwege zu wirken beabsichtigen, ist das nächste Postulat, dass die Digestionsorgane sich in einem dieser Absicht einigermaassen akkommodationsfähigen Zustande befinden. Deshalb suchen wir etwaige gastrische Störungen je nach der Individualität des Falles durch ein Emeticum oder durch Ableitungen auf den Darmkanal zu beseitigen. Bei annoch kräftigeren Individuen geben wir, wenn wirkliche Katarrhe des Magens zugegen sind, mit Vortheil ein Brechmittel und können, wo nöthig, hierauf noch einige Dosen Kalomel folgen, mit Rücksicht auf das Lebersystem besser als Salze, und in Ansehung der Darmschleimhaut selbst zweckmässiger als Senna, Tamarinden u. s. w. Sollte es wünschenswerth erscheinen, dass wegen vorhandener Kongestivzustände einige Zeit hindurch ein schwächendes Verfahren innegehalten werde, so empfiehlt sich als Derivation nach unten eine Mixtura oleosa (ricinosa) mit Natrum nitricum. Eine Oelemulsion passt für sich oder mit dem genannten Salz besonders auch in vorgerückteren Stadien der Krankheit und bei schwächlichen Subjekten, wo Drastica (insonderheit bei Neigung zu Darmblutungen) zu reizend wirken und die Krankheit durch zu starke Beanspruchung der Kräfte in die Länge ziehen würden.

Unter allen Umständen, also systematisch, um sogenannte Pfortaderstockungen zu beseitigen und Unreinigkeiten zu entfernen — (vage Idee!) — eine evakuirende Kur (nach *Kreysig, Harty* etc.) einzuleiten, ist irrationell, denn zur Zeit sind die gastrischen Störungen nicht die Krankheit, sondern nur Accompagnement derselben, wie oft auch in anderen Erkrankungen, und verschwinden mitunter spontan bei Regelung der Diät und des übrigen Verhaltens, oder sie weichen einem alsbald in Anwendung gezogenen Amarum oder Aromaticum.

War die Verdauung wenig noch gestört oder gelingt es bald, sie verhältnissmässig zu kräftigen, so haben wir nicht zu säumen, eine roborirende Diät anzuordnen, wodurch wir am ersten hoffen dürfen, die Säftekrase zu

verbessern. Die Diät ist ungefähr dieselbe, wie sie Skorbutischen zu empfehlen, sie besteht aus Fleischkost, Milch, Eiern etc., wobei nicht zu vergessen, dass ein alter kräftiger Wein (Portwein) zweckmässig die Verdauung unterstützt.

In hygienischer Beziehung ist vor Allem Ruhe anzuempfehlen, Sorge für Erneuerung der Zimmeratmosphäre, Reinlichkeit, laues oder kühleres Abwaschen des Körpers mit nachfolgendem spirituosem Abreiben der Haut, wenn die Patienten sehr geschwächt sind, Behandlung mit kaltem Wasser dagegen bei Robusteren oder dann wenn Fiebererscheinungen hervortreten.

Bei fieberhafter Affektion zu Anfange oder im späteren Verlauf hat man allgemeine und örtliche Blutentziehungen in Anwendung gezogen. Es ist dies eigentlich die englische Behandlungsmethode: Blutentziehungen nebst Kalomel und drastischen Abführmitteln. Unter den Deutschen acceptirte u. A. *Heusinger* dieselbe, er hält sie geradezu für das beste Kurverfahren, weil er mit der tonisirenden Behandlung nichts auszurichten wusste. Darum indess zur antiphlogistischen Methode zu greifen, ist ungerechtfertigt, denn wenn oft auch auf tonisirendem Wege nicht viel zu erreichen ist, so ist darum ja nicht gesagt, dass eine entgegengesetzt schwächende Behandlung irgendwie rationell sei, wir müssen dabei vielmehr erwägen, dass überhaupt in sehr vielen Fällen unsere Therapie im Ganzen zur Hülfe unfähig und die Heilung der Natur zu überlassen ist. *Simeons* hat sich bemüht, Herrn *Heusinger* seines Irrthums zu überführen.

Ich halte das antiphlogistische Verfahren im Allgemeinen für durchaus kontraindizirt, weil eine Krankheit, die so deutlich, wie die in Rede stehende, mit Dissolutionszeichen einhergeht, durch ein schwächendes Eingreifen nur in ihrer Neigung zur Dissolution unterstützt werden kann. Man hat die vorkommenden Fieberbewegungen nicht sowohl als aktive Manifestationen von Gefässerregung zu nehmen, sondern als Scheinreflexe kongestiver oder entzündlicher Intention, die keine grössere Tragweite besitzen, als dieselbe natürliche Folge reizbarer Schwäche ist. Ein so disponirtes Reizfieber ist kein Gegenstand für allgemeine Depletion, höchstens erlaubt es topische Evakuationen. Doch auch diese umgeht man lieber, dazumal hier ein antikongestives oder antiphlogistisches Verfahren leicht einzuschlagen ist, welches nicht den Nachtheil an sich knüpft, dass die Blutmenge eine Verminderung erleidet. Ich glaube nämlich, dass man in diesem Sinne Genügendes erreicht, wenn man die Kranken, wie *Hebra* in solchen Fällen zu thun pflegt, zur Zeit vermehrter Kalorifikation mit kalten Wasserumschlägen behandelt. Es kann dem Wasser gleichzeitig eine adstringirende Substanz, Essig oder eine gerbstoffige (erkaltete) Abkochung zugefügt werden. Daneben reiche man innerlich kühlende Getränke, nach Art derjenigen, die im Skorbut sich nützlich zeigen.

Häufig tritt die Purp. haemorrag. als eine Krankheit auf, die unter Zugrundelegung einer dysämischen Blutbeschaffenheit, wie z. B. nach Rheumatismen etc., die vorzugsweis noch empfindliche, atonisirte Haut zu ihrem Schauplatz macht. Wenn dabei der zugleich vorhandene allgemeine Schwächezustand ein Reizfieber bedingt, so kann man nichts Besseres thun, als bei Vermeidung aller stärkeren Eingriffe, sich der eben genannten Heilmethode bedienen, im Uebrigen exspektirend.

Je tiefer aber der Grund der Krankheit in der Konstitution, im Fokusleben des Organischen deponirt liegt, um so vorsichtiger muss man allerseits ein schwächendes Handeln zu vermeiden, und statt dessen sich an diätetisch- therapeutisch eingerichtete Roboration halten.

Als zweckmässige innere Mittel empfehlen sich (unter Getränk) die (vegetabilischen und) mineralischen Säuren, oder eben dieselben in schwachen Chinainfusen, besser in Rheumaufgüssen. Die übrigen vegetabilischen Adstringentien, wie Ratanha, Kolumbo etc. stehen den adstringirenden Metallpräparaten, namentlich dem schwefelsauren Eisen an Wirksamkeit nach. Man hat indess Ursache, auch mit letzteren nicht zu freigibig zu sein, um keinen Gastrizismus hervorzurufen. Anzurathen ist der interkurrente Gebrauch der *Bestuscheff*'schen Eisentinktur, wenn die etwa vorhandene Fieberbewegung dieselbe nicht kontraindizirt. Ein vorzüglich nützliches Mittel ist das Chlornatrium in einem Rheuminfus, etwa nach der obmitgetheilten Formel.

Whitevell will mit gutem Erfolge innerlich das Kreosot verwendet haben. *M. Neligan* wandte das Ol. Tereb. zu ℥j—jß bei Erwachsenen und bei Kindern zu ℨij—iv, meistens zugleich mit Rizinusöl, innerlich und in Lavements an, und glaubt, die Wirkung beloben zu müssen. *Grautham* behandelte neuerdings drei Fälle mit Gallussäure zu gr. iij—viij 3stündlich. Der Verlauf der Krankheit soll dabei ein sehr günstiger gewesen sein. *Hart* fand in 12 von ihm beobachteten Fällen alle üblichen Mittel, die medizinischen wie diätetisch-hygienischen (?), wirkungslos, kurirte seine Kranken dagegen durch Salat! (Sollte er eine Art des Skorbuts vor sich gehabt haben?)

Gegen Blutungen aus den verschiedenen Organen ist unstreitig eins der vorzüglichsten Remedien die Kälte allgemeiner und topisch applizirt. Ausserdem offeriren sich die bekannten Styptica, unter diesen die Säuren, die mineralischen Adstringentien, Alaun etc., theils innerlich, theils als Pinselsäfte, Injektionen oder Gargarismen. Bei Mundblutungen ist nöthig, die Kaubewegungen und die Berührung der Mundhöhlenfläche durch feste Stoffe dadurch zu umgehen, dass Alles in flüssiger Form genossen wird.

Nervensymptome aus Schwäche, Ohnmachten etc. verlangen die Anwendung von Reizmitteln, innerlich wie äusserlich. (Wein, Liq. C. C. succ., Riechmittel, kalte Begiessungen etc).

Die Rekonvaleszenz wird nach dem Prinzip des Roborirens geleitet. Es ist nebenbei nöthig, dass der Genesene noch längere Zeit ein ruhiges Verhalten beobachte. Dann tritt ein Moment ein, wo ausser der zweckmässigen Ernährung eine vernünftige Hydrotherapie: (insonderheit kalte (See-) Bäder und Waschungen) die letzte Hand anlegt an die organische Restauration.

II. Behandlung der Bluterkrankheit. (Haemorrhophilia. Diathesis haemorrhagica habitualis. Haemophilia. Blutungssucht.)

Das Wesen der Bluterkrankheit ist durchaus unbekannt. Keine von den darüber aufgestellten Hypothesen hat in der Praxis irgend welche Bewahrheitung gefunden. Man liess sich hinsichtlich des therapeutischen Verfahrens von dem, was anzunehmen nahe liegt, leiten, dass primär bei den Blutern eine allgemeine Gewebsatonie, etwa mit gleichzeitiger hydrämischer Beschaffenheit des Blutes obwalten müsse. Deshalb wandte man durchschnittlich adstringirende Substanzen an, die ja meistens auch sogenannte antiseptische heissen können. So z. B. Blei, Eisen [1]), Säuren etc.

Clay empfiehlt nach Beobachtung eines Falles, wo die Blutung durch Extraktion eines Zahnes erfolgt war, grosse Gaben Plumb. acetic. mit darauf folgender Verabreichung von Glaubersalz. Aeusserlich Tampons, mit einer Lösung des essigsauren Bleis impregnirt. Glaubersalz haben auch *Hay* und *Otto* empfohlen, während *Fordyce* das Bittersalz rühmt.

Nach *Helfft* [2]) soll das Ol. Terebinth. in Verbindung mit Eisenpräparaten sich erfolgreich zeigen.

Johannsen [3]) glaubt, dass antiskorbutische Mittel, insonderheit der Succ. Citri anzurathen seien. *Rieken* macht auf den Gebranch des Ol. jec. asell. aufmerksam Nach *Schönlein (Escherich* und *Marcynkowsky)* wäre die Transfusion zu versuchen.

Mehrererseits sind die Narkotica gelobt worden, besonders das Mutterkorn, *(Grandidier, Lange, Schäfer* [4])*)*.

Ausserdem hat man bei äusserlich zugänglichen Theilen die daraus erfolgende Blutung durch Glüheisen, Kälte, Kompression und Ligatur zu beseitigen versucht. Die drei erstgenannten Mittel haben das für sich, dass sie wenigstens rationell etwas hoffen lassen können, während die Anwendung der Ligatur bei Blutern geradezu ein irrationelles, ungereimtes Verfahren ist.

1) *Kopp, Heyfelder, Monneret, Schliemann* etc.

2) Allg. med. Zentr.-Ztg. Berl. 1850, IV. 37.

3) Diss. de Haemorrhophilia. Kiel. 1842.

4) *Schmidt's* Jahrb. XI. S. 287.

Unstreitig das vorzüglichste Mittel ist die Kälte, anhaltend angewendet, demnächst das Ferr. cand., bei letzterem steht indess zur Zeit der Ablösung des Schorfes eine abermalige Blutung zu fürchten. Um diese Gefahr möglichst abzuwenden, ist es rathsam, theils so viel angeht nur oberflächlich und leicht zu kauterisiren, andrerseits aber die kauterisirte Stelle während der ganzen Zeit der Schorfbildung und Lösung, so wie auch noch später mit Kälte zu behandeln; auch kann man nach einer Kauterisation, welche nur obenhin die Blutung zu stillen ausreichte, versuchen, die resp. Partie mit einer dicken Kollodiumhülle zu bedecken.

Nasse sah einmal Erfolg von dem Eintauchen der Hände in eiskaltes Wasser, und *Coates* vom kalten Sturzbade.

In der That unbegreiflich sind die Vorschläge, bei „Blutern" zur Vermeidung etwa zu fürchtender Blutungen eben „Blutungen" absichtlich hervor zu rufen! So schlug *Consbruch* die Venäsektion vor, und *Rieken* leichte Verwundungen am Arm, um dadurch die den spontanen Blutungen vorangehenden Kongestionen zu beseitigen. Es ist nämlich beobachtet, dass die Neigung zu Blutungen sich auf längere Zeit verliert, wenn eine spontane Entleerung bereits stattfand. Aber es ist wissenschaftlich in keiner Hinsicht zu billigen, die Kongestionen unter den hier fraglichen Verhältnissen durch mechanische Mittel beseitigen zu wollen, vielmehr durchaus rationell, Ableitungen zu versuchen, theils durch Verflüssigung im Allgemeinen, indem man reichliches kühlendes Getränk (oder eine diluirende Salzlösung) geniessen lässt (und Nieren und Haut bethätigt), dann aber durch Beanspruchung des Darmkanals. Dabei überwache man die Diät in der Art, dass die Hämatogenese nicht mehr als nothwendig durch die Alimentation begünstigt werde. Bewegung und kalte Bäder sind dabei die zweckmässigste Subvention.

Clay hat Recht, wenn er von allen äusseren Eingriffsmitteln bei Hämorrhophilie abräth, weil eben dadurch nur neue Verwundungen bedingt werden, und leider eben so sehr Recht muss bis weiter *Lange* [1]) behalten, wenn er sagt, dass die Behandlung der Bluterkrankheit zu den misslichsten Aufgaben der Therapie gehöre und meistens erfolglos sei oder nur sehr Prekäres leiste.

Von Frankreich aus wurde 1852 dringend das sogenannte *Pagliar*'sche Wasser empfohlen. Es wird bereitet durch 6stündiges Kochen einer Mischung von 8 Unzen Benzoeharz und 1 Pfund gerein. römisch. Alaun in 10 Pfund Wasser, (in einem glasirten irdenen Topf). Während des Kochens muss beständig umgerührt und der durch das Abdampfen bedingte Wasserverlust durch Zugiessen von heissem Wasser ersetzt werden. Nach 6 Stunden kann filtrirt werden und der erhaltene Liquor wird in dichtver-

1) Oppenh. Zeitschr. für d. ges. Mediz. Oct. 1850.

schliessenden Gläsern aufbewahrt. In Deutschland hat u. A. *Heyfelder* Versuche mit diesem Liquor angestellt. Dieselben fielen indess ungünstig aus.

Ich glaube, dass man unter allen Umständen in der Behandlung von Blutern den besten Erfolg hat, wenn man innerlich möglichst wenig verabreicht, einen gewissen Grad antiphlogistischer Diät inne halten lässt, dringend alle Encheiresen der Hygiene berücksichtigt, (Kälte in jeder Form), und äusserlich zuweilen Styptica in Anwendung zieht, wie oben erörtert. Von allgemeinstem Nutzen dürfte eine lange fortgesetzte Hydrotherapie sein (neben versuchsweiser Umänderung der Konstitution).

Wo einmal bei einem Individuum die Anlage zur Krankheit sich dokumentirt hat, ist die möglichste Prophylaxe zum Inhalt der Fürsorge für dasselbe zu machen. Es werde thunlichst (?) jede kleinste Gelegenheit, die eine Blutung hervorrufen könnte, vermieden.

Zweite Unterordnung.

Anämien und Dysämien, bedingt durch animalische Ansteckung.

Erster Abschnitt.

Behandlung der Syphilis. (Lustseuche. Venerie.)

Erstes Kapitel.

Allgemeine Bemerkungen.

Ein grosser Raum in den Lehr- und Handbüchern über Syphilis pflegt der sogenannten Prophylaxe gewidmet zu sein. Ich betrachte das, wie ich meine, mit Recht als ein stereotyp gewordenes Superfluum, sobald es sich um dasjenige Interesse handelt, welches den „praktischen" Arzt in Hinsicht auf die Behandlung der Syphilis fesselt. Die sicherste Prophylaxe vor Syphilis ist jedenfalls wohl in der Resignation auf den Genuss der vulgären Venuspriesterinnen zu suchen. Was ausserdem als solche angegeben wird, ist grösstentheils im höchsten Grade unzuverlässig, andererseits indess müsste man wirklich sehr befangen sein, wenn man glauben wollte, dass es in der Praxis überhaupt jemals eine allgemeinere Anwendung finden könnte. Die in dieser Richtung konfidenziellen Annahmen beruhen auf Unkenntniss der sexuellen Tagsgeschichte. Sollen aber weitläufligere Erörterungen über Verhütung der Syphilis und über Vorbau gegen dieselbe gepflogen werden, so

ist dies Sache der forensischen Medizin und derjenigen Staatsbehörden, denen die Ueberwachung des öffentlichen sittlichsozialen Kultus obliegt.

Diese, wenn sie im Stande dazu sind, mögen die Unzucht, so fern sie privatim von quaestus suchenden Dirnen und Weibern getrieben wird, polizeilich auch die konzessionirten Grenzen beschränken und innerhalb der letzteren eine grössere Fürsorge sich entwickeln lassen, als leider schlendrianmässig zu geschehen pflegt. Die gewissenhafte Ueberwachung der Bordellbewohnerinnen, so wie strenge Verfolgung aller „Privatdozentinnen“ im erotischen Fach kann nicht dringend genug anempfohlen werden. Wer jedoch nur ein wenig mit der Welt bekannt ist, muss wissen, wie schwer bei dem besten Willen die Realisirung des letzteren Punktes ist. In den grossen Städten wächst diese Schwierigkeit schon aus dem Grunde häufig bis zur Unmöglichkeit an, weil das untere Polizeipersonal von dem „Handwerk“ pekuniär ins Interesse gezogen wird. Man sollte es nicht für möglich halten, in welchem Grade oft die Privathuren von Syphilis ergriffen sind, ohne doch das Geschäft vorerst zu sistiren. Meistens haben die resp. Wirthschafterinnen Quacksalber an der Hand, die die Sache „kurz abmachen“, damit der Verdienst nicht unterbrochen werde. Ich habe aus Ursache des Besuchs einer und derselben Kneipe in Zeit von sieben Monaten 29 verheirathete Männer, 3 junge Leute (und ausserdem 11 Militärpersonen) an Syphilis behandelt, davon 9 an weit vorgeschrittener sekundärer und 1 an tertiärer Form der Krankheit. Die jüngeren Leute gehen häufiger in die öffentlichen Bordelle, während die Verheiratheten lieber die Verstecke aufsuchen, um vor unlieben Begegnungen mehr gesichert zu sein.

Die Behandlung der Syphilis dieser letzteren Kategorie ist für manche Aerzte ein Hauptbeschäftigungszweig. Es gibt deren, die 30 bis 50 und mehr Besucher allmorgendlich empfangen. Lediglich die Folge vom Frequentiren der in der raffinirtesten Verschiedenheit eingerichteten Privatetablissements. Man muss so etwas in seiner tiefsten Sentina wie auf den Höhen der qq. Industrie beobachtet haben, um über die betreffende (Verwerflichkeit und) Gefährlichkeit urtheilen zu können.

Was die einzelnen Vorbaumittel betrifft, z. B. die präparirten „Lämmer“-Blinddärmchen (Condoms), die örtliche Behandlung des Gliedes mit diesen und jenen Stoffen etc., so ist die gerade Wahrheit in dem Geständniss enthalten, dass sie nur in sehr beschränktem Grade ihren Zweck erfüllen, namentlich die Waschungen und Einreibungen, doch auch die Condom's; denn diese brauchen nur den geringsten, feinsten Riss zu haben, um Ansteckung zuzulassen.

Da es nun überhaupt nicht Aufgabe des praktischen Arztes ist, dem Vorbau gegen Syphilis seine Zeit und Sorgfalt zu widmen, sondern der vorhandenen Krankheit selbst, so gehe ich ohne die „üblichen Prälu-

dien" sogleich zur Darstellung der praktisch empfehlenswerthesten Kurmethoden über, wobei ich der unfruchtbaren Mühe, die hergebrachte Methodologie punctatim zu verfolgen, mich überheben werde.

Zweites Kapitel.

Behandlung der primären Syphilis, des Ulcus primarium syphiliticum, des primären Schankers.

§. 1. Behandlung des einfachen Schankers.

Die Behandlungsmethode ist eine doppelte; man kann versuchen, gewissermaassen prima intentione, abortiv die Affektion zu beseitigen, oder man lässt das Geschwür in der Weise seinen Verlauf durchmachen, dass man lediglich die Naturheilung nur zu unterstützen sucht. Die abortive Methode verlangt durchschnittlich das justum tempus, d. h. dass das Ulcus noch im ersten Werden, das Schankerbläschen noch vorhanden oder erst ganz kürzlich aufgebrochen sei. Welcher Methode man sich aber auch bedienen wolle, immer ist sehr zu berücksichtigen, dass in dem einen wie in dem anderen Fall die antisyphilitische Behandlung unter verschiedenen Individuen eine Identität nicht behauptet. Das Verfahren, so oder anders nach den üblichen Regeln der Kunst einzuschreiten, ist im Ganzen kein rationelles, es muss vielmehr möglichst genau nach der vorliegenden Beschaffenheit der individuellen Konstitution unterschieden werden. Ein Schanker, der z. B. bei einem torpiden Subjekt ohne Schwierigkeit vielleicht abortiv sich heilen lässt, widersteht dieser Behandlung bei einem sehr reizbaren Individuum. Dasselbe findet seine Gültigkeit in Hinsicht auf die gewöhnliche Kurmethode. Mancherlei therapeutische Schwierigkeiten erwachsen hauptsächlich nur aus der Vernachlässigung dieser nothwendigen Vorsicht. Ein einfacher gutartiger Schanker kann durch eine Behandlung, die sich bei dem Einen dienlich erwies, bei einem Anderen protrahirt und hartnäckig etc. gemacht werden. — Dies im Allgemeinen als Einleitung.

1. Abortive Methode.

Ohne *Ricord's* energisches Auftreten zu Gunsten dieser Behandlungsweise würde wahrscheinlich deren keckes Prinzip nicht in dem bedeutenden Umfange Anklang gefunden haben, wie es gegenwärtig der Fall, und um so

weniger, weil erprobte Aerzte, unter diesen als Chorage der kundige *Vidal*[1]), entschieden sich dagegen erklärten, und, beim Schanker in etwelchem Grade den Organismus infizirt glaubend, neben der topischen Behandlung ein konstitutionelles Verfahren befolgt wissen wollten. Es ist nicht zu verkennen, dass die *Ricord*'sche Methode eine im Ganzen zu leichtgläubige Nachahmung gefunden. Man pflegt weder, was die Chronologie, noch was die Artung der Konstitutionen oder schon voraufgegangene, vielleicht öftere syphilitische Affektionen betrifft, (die nicht allemal gründlich kurirt wurden), genügend zu individualisiren. Ein Schanker kommt zur Behandlung — er muss geätzt werden: das ist die summarische Logik Derer, die in der Abortivkur eine leichte und zuverlässige Therapie zu üben wähnen.

Als generelle Regel muss gelten, dass überall, wo abortiv behandelt werden soll, wenigstens ein Seitenblick auf das wichtige Gebiet der „Konstitution" falle, der zu erspähen suche, ob nicht etwa zur mehreren Sicherheit der Behandlung oder im Interesse des Schutzes der Oekonomie vor eventuellem sekundären Ergriffenwerden, nebenher etwas geschehen müsse, was sich zur Blut- und Säftemasse als prophylaktische Eliminirung verhalte. Das wenigstens in allen Fällen genau eruiren zu wollen, obschon in einigen Tagen nach dem Platzen des Bläschens eine Infektion in grösserer Verbreitung erfolgt sei oder nicht, ist eine absolute Unmöglichkeit.

Nur so lange das Schankerbläschen besteht, kann man mit grosser Wahrscheinlichkeit annehmen, dass ein Uebertritt des Virus in die Konstitution noch nicht erfolgt sei, und nur so lange ist es durchaus rationell, durch Zerstörung desselben mittelst Aetzung den Zweck der topischen Eliminirung zu verfolgen.

Wann die weitere Resorption des Giftes nach dem Platzen des Bläschen erfolge, ob in 1—2 oder in 4, 6, 8 Tagen oder später, liegt im speziellen Fall ausserhalb unserer Vermuthung: die Variationen dieses Vorganges sind unendlich mannichfach.

Ich glaube gegen *Ricord* und mit *Vidal* und *Cazenave*, dass man die Abortivbehandlung vorsichtsgemäss stets nur unter therapeutischer Rücksichtsnahme auf die „Konstitution" vornehmen darf, und glaube überdies, getützt auf Erfahrungen, dass zur Sicherstellung des kranken Individuums durchschnittlich auf die genannte Kurart überhaupt verzichtet werden muss, wenn länger als höchstens 2—3 Tage seit dem Platzen des Bläschens verstrichen sind. Man halte sich in diesem Fall an die nicht abortive Behandlungsweise.

Was nun die Encheirese der abortiven Methode betrifft, so besteht dieselbe, von allen unnützen Künsteleien abgesehen, einfach darin, dass man (das Bläschen öffnet und) die affizirte Fläche mittelst Höllenstein energisch

1) Traité des maladies veneriennes. Paris 1853.

ätzt, um einen Schorf zu bilden, der wo möglich nach einmaliger Kauterisation unter guter Eiterung sich löse und eine reine Wundfläche zurücklasse, die dann in mildester Weise mit den gewöhnlichen Mitteln, (Kamillen- oder einfachen Fomentationen oder blossem Auflegen von öfter befeuchteter Charpie), behandelt wird.

Stärkere Aetzmittel, wie Kali causticum, Säuren etc., sind in der Regel nicht nöthig. Ueberhaupt glaube ich besonders darauf aufmerksam machen zu müssen, dass man nicht wiederholt mit zu grosser Intensität ätze, sondern, wenn bald Anfangs kein Erfolg hervortreten will, lieber ganz dann davon abstehe und zu einem anderen Verfahren übergehe. Es gibt nämlich Individuen, denen das Kauterisiren durchaus nicht gut bekommt; ich habe gesehen, dass wiederholtes Aetzen nicht allein nichts nützte, sondern grosse ausgebreitete Geschwürsflächen bedingte, die einen üblen Charakter annahmen und nach Wochen noch nöthigten, die gewöhnliche Behandlung einzuschlagen.

Da meistens Kranke dieser Art zu den sogenannten ambulatorischen gehören, (Geschäftsleute sind, die sich keinen äusseren Zwang auferlegen zu können vorgeben), so ist daran Seitens des Arztes zu erinnern, dass weder eine rasche Heilung, noch überhaupt eine solche in Aussicht gestellt werden könne. Zu einer günstig verlaufenden Kur ist nöthig, dass der Patient sich durchaus ruhig verhalte und zu dem Zweck (am besten) das Zimmer hüte, überdies aber diätetisch genau die zu gebenden Vorschriften befolge. Immer freilich ist das nicht nöthig. Man sieht mitunter selbst nur sehr schwierig erfolgende Heilfortschritte bei Leuten, die sich gänzlich den ärztlichen Anordnungen akkommodiren, während die Heilung bei Anderen rasch erfolgt, die nicht allein nicht vorsichtig leben, sondern ungenirt allen ihren bisherigen Gewohnheiten nachgeben. Derlei erlaubt jedoch im Vorwege keine Beurtheilung.

2. Nicht abortive Methode.

Die oberste Vorschrift muss sein: ruhiges Verhalten im Zimmer, am räthlichsten ist die Bettlage, wobei jedoch ein zeitweiliges Aufstehen erlaubt werden kann.

Die örtliche Behandlung werde möglichst einfach geleitet. Der gewöhnliche einfache Schanker heilt bei blosser Reinlichhaltung, öfterer Bähung mit lauem Wasser oder einem Kamilleninfus. Alles Aetzen ist zu vermeiden. Es kann nur schaden. Sollte die Heilung sich etwas zu verzögern scheinen, so kann man mit Nutzen sich einer schwachen Lösung des salpetersauren Silbers in einem Kamilleninfus, dem ein wenig einfache Opiumtinktur zugesetzt worden, zu Ueberschlägen bedienen. Wenn in diesen Fällen

von unkundiger Hand geätzt wird, sinken gewöhnlich die guten Granulationen zurück, das Geschwür bekommt einen künstlich gebildeten speckartigen Grund und die Peripherie indurirt. Häufig wird dann erst ex professo geätzt. Das ist so verkehrt, als es werden kann, das Ulcus vergrössert sich und nimmt einen malignen Charakter an. Ich habe mehrfach so misshandelte Geschwüre zur Heilung gebracht, indem örtlich gar nichts mehr, als Reinlichhaltung und laue Bähung angewendet wurde.

Man vermeide also alle noch üblichen Quacksalbereien ab olim: graue Salbe, Gerbsäure, Einstreuen von pulv. Cantharid. bei torpidem Charakter etc. Sollte ja ein Reizmittel indizirt sein, um Luxuriation der Fleischwärzchen zu beseitigen und die torpide Eiterung zu normalisiren, so kann man leicht, höchst oberflächlich mit lap. inf. betupfen und darauf Kamillenfomentationen anwenden lassen. Der *Ricord*'sche aromatische Wein ist in den einfachen gewöhnlichen Fällen nicht empfehlenswerth. — Das einfachste Verfahren, das beste!

(Obgleich Fette im Allgemeinen nicht gut zu thun scheinen, habe ich doch häufig die „endliche" Geschwürsvernarbung durch Auflegen einer mit Ungt. zinci dünn bestrichenen Charpieschicht befördert.)

Bei dieser örtlichen Behandlung wird man aber um so rascher zum Ziel gelangen, je sorgsamer man das „allgemeine" Verfahren leitet.

Ich kann Herrn Dr. *Köhler* [1]) keineswegs beistimmen, wenn er der Ansicht ist, dass man den Kranken in diätetischer Beziehung keiner besonderen Beschränkung zu unterziehen brauche, sondern ihm animalische Kost erlauben dürfe, wobei nur der Stuhlgang zu befördern und Vollblütigen von Zeit zu Zeit ein mässiges salziges Abführmittel zu geben sei. Man mag damit in einzelnen Fällen glücken, in den bei weitem meisten dient es dazu, die Kur sehr in die Länge zu ziehen.

Die Diät muss eine sehr sparsame sein. Vollblütige Individuen beschränkt man mit bestem Erfolge auf knappe vegetabilische Kost, wobei dreimal täglich ein wenig weisses Brod gegeben wird und als Getränk Zuckerwasser, einfache Limonaden und desgleichen schleimige Abkochungen dienen. Schwächlichen Subjekten darf man als Mittagsmalzeit 2—4 Loth nicht fetten Fleisches oder die äquivalente Portion weich gekochter Eier zukommen lassen.

Dabei ist ununterbrochener Zimmeraufenthalt, am besten Bettlage zu empfehlen. In rauher Jahreszeit muss beständig für genügende Temperatur gesorgt werden.

Zwischendurch reicht man eine Ableitung auf den Darmkanal, Kalomel oder ein abführendes Salz, alle 3—4 Tage. Sollte Durchfall entstehen, so ist es nicht nöthig, ihn sofort zu stopfen. Meistens lässt er spontan nach.

1) Op. cit. p. 220 oben.

Ich darf nicht unterlassen zu bemerken, dass Fälle vorkommen, in welchen (wie die abortive so auch) diese Behandlungsart sich unzureichend zeigt. In dieser Hinsicht habe ich in letzterer Zeit Erfahrungen gemacht, die zu den früher in (Kriegs-) Lazareten gesammelten in Kontrast stehen. Dort waren es nämlich in der Regel junge, gesunde, nicht verlebte Individuen, die zur Behandlung kamen. Anders in der Privatpraxis in grossen Städten. Die Patienten, jung oder älter, sind hier einem grossen Theil nach Routiniers im resp. Lebensgenuss, meistens schon öfter infizirt gewesen, zum Theil (unverantwortlich) schlecht behandelt, halbwegs geheilt etc. Die Konstitution ist auch in relativ gesunden Tagen eine dysämische. Bei Anderen ist an und für sich keine gesundheitsgemässe Säftekrasis vorhanden

In solchen Fällen habe ich die bestimmteste Erfahrung machen müssen, dass die Affektion allen abortiven und sonstigen Versuchen (nach einfacher Methode) widersteht, und nur einem wirklich konstitutionellen Verfahren weicht. Ich habe noch vor ein par Monaten einen Mann an primärem einfachem Schanker behandelt, der mir gleich beim ersten Besuch ankündigte, dass er wohl von vornherein eingreifend behandelt werden müsse, da er aus Erfahrung schon wisse, dass die gewöhnlichen Mittel bei ihm nicht anschlügen und er stets lange an solchen Uebeln laboriren müsse. Ich liess mich in meinem Dafürhalten dadurch nicht beirren, sondern behandelte, da die Zeit für die abortive Methode bereits vorüber war, nach dem obgedachten einfachen Grundsatz. Bald jedoch musste ich einsehen, dass mein Patient mir jenen Rath nicht ohne Grund gegeben. Ungeachtet aller angewendeten Sorgfalt machte die Heilung nicht nur keinen Fortschritt, sondern das Ulcus hatte nach 14 Tagen sich bereits um das Doppelte vergrössert und sonderte ein scharfes, dünnes Sekret ab. Jetzt liess ich Hungerkur beobachten und verordnete den Zittmann (nebst dreimaliger Quecksilberabführung). In den ersten acht Tagen kam es nur bis zur Reinigung des Geschwürs, dann aber begann rasch eine gute Granulationsbildung, das tiefe Ulcus verflachte sich, und am 15 Tage hatte der Grund sich vollauf gehoben und mit einem dünnen Häutchen bedeckt. Oertlich wurde nur auf Reinlichkeit gehalten. (Ein Tripper, den derselbe Mann sich bald darauf zuzog, konnte erst nach 8 Wochen beseitigt werden.)

Sobald man (in Ansehung solcher Fälle) merkt, dass die erwähnten gewöhnlichen Methoden versagen, scheue man nicht, eines einfachen Schankers wegen speziell eine allgemeine Behandlung zu entriren.

§. 2. Behandlung des nicht einfachen Schankers.

Diejenigen Momente, wodurch der Schanker zu einem mehrweniger komplizirten werden kann, sind: grosse Reizbarkeit und stark entzündliche Beschaffenheit desselben, das Induriren, Phagedänischwerden und das Brandigwerden. Ausserdem kommt hier der Umfang und der Sitz der Affektion in Betracht.

1. Mehrfache Schanker.

Im Ganzen selten. Kommen sie indess vor, so erleidet obgedachte Behandlungsweise an sich zwar keine sonderliche Modifikation, aber man verdoppele die Sorgfalt in Betreff der Reinlichkeit und eines milden Verfahrens, um sowohl alle etwa entzündliche Neigung als insonderheit das Ineinanderfliessen der einzelnen Schanker zu verhüten. Namentlich sei man mit dem Aetzen sehr vorsichtig, und sollte sich nicht bald ein Bestreben zum Heilen zeigen, so vergeude man die Zeit nicht mit weiteren nutzlosen Versuchen, sondern schreite zu einer allgemeinen Behandlung. (Entziehungskur. Zittmann.)

2. Harnröhrenschanker.

Hier richtet sich die örtliche Behandlung nach dem zugänglicheren oder tieferen Sitz der Affektion. Ist der Schanker leicht zugänglich bedarf der Aetzakt keiner weiteren Vorbereitung, man kauterisirt mittelst eines in Höllensteinlösung getauchten Pinsels oder (bei subtiler Hand) mit Höllenstein in Substanz. Sitzt der Schanker tiefer, so empfiehlt sich die *Lallemand*'sche Methode. (Aetzmittelträger.)

Um weitere Infizirung der Harnröhre durch den vorhandenen Schanker zu finden, lässt sich im Ganzen wenig thun. Man kann zu diesem Zweck Einspritzungen von Höllensteinsolution, Kalkwasser etc. versuchen. Ist die Harnröhre einigermaassen weit, so lässt sich etwas mit den genannten Flüssigkeiten getränkte Charpie einführen, wobei aber, um keinen zu starken Reitz auszuüben, grosse Behutsamkeit nöthig. Ausserdem ist es erforderlich, öfter milde, laue reinigende Einspritzungen zu machen, und empfiehlt man ausserdem, um jede nachtheilige Einwirkung des Urins zu verhüten, reichliches Trinken von Wasser oder sonstigen milden Flüssigkeiten. (Selterswasser. Hafergrützabsude.)

In Bezug auf den Sitz will ich noch derjenigen Schanker gedenken, die unter der Vorhaut, d. h. wenn diese nicht zurückgezogen werden kann,

vorkommen. Man hat in solchen Fällen die Präputialspaltung vorgenommen. Im Allgemeinen ist sie zu widerrathen, weil allerdings Gefahr vorhanden ist, dass das Gift, auf die Wundflächen wirkend, neue Schankeraffektionen erzeuge. In zwei Fällen ist jedoch unbedingt diese Operation vorzunehmen; zum Ersten nämlich, wenn eine absolute Phimose vorhanden ist, so dass dadurch der Zugang überhaupt behindert wird, und zum Anderen, wenn man aus den örtlichen Zeichen entnehmen kann, dass die Affektion bereits einen grossen Umfang erreicht haben muss. Denn wollte man in dieser Lage zögern, so würde Gefahr vorhanden sein, dass die Ulzeration die Vorhaut durchbräche oder gangräneszirte.

Sollte es sich ereignen, dass nach geschehener Spaltung an der Vorhaut das syphilitische Geschwür entdeckt würde, und hätte es nicht zu weit nach hinten seinen Sitz, so würde man, namentlich bei vorhandener Phimose am besten thun, sofort ohne Bedenken die Zirkumzision zu machen: man befreite den Patienten dann zugleich von zwei Uebeln, dem organischen und dem pathologischen, und hätte in Hinsicht auf das letztere nur nöthig, noch eine desinfizirende, allgemeine Kur durchmachen zu lassen.

Ist die Phimose weniger bedeutend, so kann man allenfalls sich auf reinigende und demnächst gelind kauterisirende Injektionen beschränken. Auch ist räthlich, kleine mit Höllensteinlösung befeuchtete Charpiebäuschchen zwischen Eichel und Vorhaut einzuschieben, immer aber unter Beobachtung der Kautele, dass dadurch keine Irritation ausgeübt werde.

Scheint das Geschwür beseitigt zu sein, so traue man diesem Vorgange nicht unbedingt, sondern untersuche noch öfter wieder. Bei reizbaren Subjekten und wo die Smegmaabsonderung bedeutend ist, entstehen leicht nachträglich wieder Exkoriationen, wodurch man auf die Vermuthung geführt werden kann, dass die syphilitische Affektion noch wieder nachhole. Immer ist den Patienten anzuempfehlen, noch längere Zeit hindurch (mittelst Einspritzungen zwischen Eichel und Vorhaut) der Reinlichhaltung eine besondere Aufmerksamkeit zu schenken. (Dazu empfehlen sich abwechselnd laues Wasser und gelind adstringirende Flüssigkeiten.)

3. Der erethisch-entzündliche Schanker.

Bei sehr sensiblen Individuen wie unter anderen Umständen, wo der Schanker mehrweniger Neigung zum entzündlichen Charakter offenbart, ist es indizirt, gleich Anfangs entzündungswidrig zu verfahren. Man lässt bei Männern Blutegel am Damm oder in der Leistengegend, bei Frauen in der letzteren Region appliziren oder, wenn die Individuen blutreich sind, und die Entzündung intensiv auftritt, eine Venäsektion machen. Oertlich kann man ausserdem kalte Umschläge um das Glied anwenden, wofür aber in ein-

zelnen Fällen warme besser bekommen. Werden die Schmerzen, wie es öfter geschieht, sehr heftig, so reicht man innerlich Opiate und kann überdies zu den resp. Ueberschlägen narkotische Zusätze machen.

Daneben empfehlen sich Ableitungen auf den Darmkanal durch Kalomel (oder salinische Abführmittel).

4. Der phagedänische und gangränöse Schanker.

a. Der phagedänische Schanker.

Es wird häufig zu exklusiv gesagt, die Ursache zur Annahme des (immer bedenklichen) phagedänischen Charakters liege entweder in zu reichlicher oder zu kraftloser Ernährung, und müsse die Verdauung durch bittere Mittel, der Schwächezustand durch China gehoben werden. Nicht immer gelangt man in dieser Weise brevi manu zum Ziel. Was vor Allem zu erwägen, und wovon therapeutisch Alles abhängt, wird von dem Umstande bedingt, dass der Phagedänismus ein fast immer ursprünglich, seltener erworben durch die ganze Säftekrasis des Individuums sich Hindurchziehendes und in der „konstitutionellen Basis" sämmtlicher Umsatzprozesse Wurzelndes ist, dem man oft erst auf bedeutenden Umwegen beikommen kann. Demnächst ist also die phagedänische Schankermetamorphose eine aus der individuellen anomal haemifizirenden „Konstitution" hervorgehende Komplizirung der örtlich syphilitischen Infektion und verlangt hinsichtlich der Ausführung des Heilplans nicht eine vorwiegend topische, sondern allgemeine, den Stand des Gesammtbefindens umfassende Berücksichtigung, und sind gleich von vornherein (auch zur Beseitigung des Ulcus) die in diesem Belange indizirten Mittel anzuwenden. Ich will zwar den Ausdruck vermeiden, dass es eine phagedänische Blutkrase gebe, aber es gibt eine Blutmischung, die bei örtlich-organischen Affektionen das erzeugt, was wir den phagedänischen Geschwürscharakter nennen.

Ein Hauptversehen in der Therapie der phagedänischen Schanker ist die lediglich örtliche Behandlung. Sie ist, obgleich an sich wichtig genug, doch nicht so wichtig, dass sie der konstitutionellen Behandlung voran gesetzt werden müsste.

Zuvor sehe man sich in der Umgebung des Patienten um und mache sich bekannt mit dem etwaigen Einfluss aller seiner äusseren Verhältnisse. In dieser Hinsicht sind die Wohnung, die Nahrung, die umgebende Temperatur, selbst das Klima zu berücksichtigen. Alle nach diesen Richtungen ungünstigen Momente suche man unschädlich zu machen. Sollte der konstitutionelle Zustand desselben es wünschenswerth erscheinen lassen, so kann, wo thunlich, sogar eine Translokation in eine gesündere, zuträglichere Gegend effektuirt werden müssen.

Ferner suche man in der Oekonomie selbst nach Ursachen umher. Die deteriorirte Blut- und Säftemischung kann von einverleibten Arzneistoffen, z. B. dem Quecksilber herrühren. Oder es sind bestimmte dyskrasische Zustände vorhanden, die ausgeglichen werden müssen. Dahin gehören die einfachen Anämien und die Dysämien, wie namentlich die skrophulöse in ihren verschiedenen Arten, die skorbutische etc.

Diesem entsprechend wird es unerlässlich sein, der Hämotogenese aufzuhelfen, wozu in erster Reihe der Versuch mit der Diätetik zu machen ist, je wie es die speziellen Situationen erheischen. Demnach gelange ein zweckmässig hygienisches Verfahren zur Einwirkung, an dessen Spitze stehen: die Sorge für beständige Luftreinigung in der Umgebung des Kranken und die Hautkultur: allgemeine Bäder.

Innerlich gibt man an Arzneistoffen solche, von denen man erfahrungsmässig eine günstig die Konstitution influenzirende Wirkung zu erwarten hat. Dahin gehören im Allgemeinen alle den Tonus und die organische Reaktionsfähigkeit hebenden Mittel: die Säuren, die bitteren und aromatisch bitteren Substanzen und unter Umständen (bei Geschwächten) ein guter Wein, in „medizinischer" Dosis. Man hat einen örtlich nachtheiligen Einfluss davon nicht zu fürchten. Auch ein gut gemalztes Bier empfiehlt sich. Sind dagegen die Individuen plethorisch, so reiche man als Getränk Selterswasser, gewöhnliches Wasser und schleimige Absude mit einigem Säuregehalt etc. und suche auf gelinde Weise den Darmkanal zu bethätigen durch salinische Abführmittel. Man kann längere Zeit ganz zweckmässig Molken verabreichen, denen eine bestimmte kleine Quantität eines Salzes zugesetzt wird.

Sind die Digestionsorgane einigermaassen in gutem Zustande, oder gelang es, sie therapeutisch zu kräftigen, so passen Eisensalze, namentlich aber die natürlichen Eisenwässer.

Ein Mittel, welches in der Behandlung des Phagedänismus vor manchen anderen eine Stelle verdient, ist das Natr. muriatic. in Verbindung mit Rheum.

Dass man just (unter den Tonicis) zur China greife, ist nicht nothwendig, ihre Wirkung fällt oft zweifelhaft aus, die gewöhnlichen bittern Extrakte, z. B. das Extr. Trif. f., Fumar., Card. bened. etc. leisten nicht allein dasselbe, sonderu meistens sogar mehr.

Ungewöhnliche Wirksamkeit hat man dem Cuprum oxydat. nigr. zu gr. iij—iv pro die nachgerühmt. Wie dieselbe (wegen des an sich Unwirksamseins dieses Mittels) zu motiviren — das wird der Empfehlung nicht beigefügt.

Suchanek[1]) will erst nach erfolgloser äusserer Behandlung Merkur, Säuren, Jod angewendet wissen. In Bezug auf den Merkur ist indess zu

1) Cf. Prag. Vierteljahrzschrift 1852.

bemerken, dass er gerade unter den Auspizien des Phagedänismus nicht am Orte sein möchte, es sei denn, dass man Schankerinduration vor sich habe, für welchen Fall ein sparsamer innerlicher Quecksilbergebrauch anempfohlen worden ist. Ich möchte aber auch hier zum Merkur nicht unbedingt rathen.

Immer hat man der örtlichen Behandlung in grosser Ausdehnung besondere Aufmerksamkeit geschenkt. Sie ist, wie gesagt, wichtig genug, man soll nur in dieser Beziehung nicht exklusiv, d. h. hier: einseitig verfahren. Vor Allem ist die Kauterisation in Gebrauch gekommen. Im Ganzen nicht mit Unrecht. Man ist jedoch ganz konkret im Irrthum, wenn man glauben sollte, dass ohne hinlängliche Berücksichtigung der allgemeinen Behandlung jemals die örtliche Kur etwas Besonderes leisten könnte. Daran knüpfe ich des Weiteren die erfahrungsmässige Bemerkung, dass man sogar Ursache hat, mit der Aetzung vorsichtig zu sein, weil in manchen Fällen eine Besserung der Geschwürsfläche erst dann eintrat, wenn das energische Aetzen ausgesetzt und ein gelinderes Verfahren eingeleitet wurde, namentlich ein gelind reizendes mit tonischer Nebenwirkung, wie es z. B. besteht in Bepinselung mit einer mittelstarken Höllensteinlösung und nachfolgenden Kamillenfomentationen oder Aehnlichem.

Man hat stets zu erwägen, dass anhaltendes intensives Aetzen eigentlich den Zweck, der in vorliegendem Falle erreicht werden soll, verfehlt. Wir wollen der Hauptsache nach zunächst die phagedänische Fläche reinigen und gleichzeitig dadurch die Gelegenheit zu einer Umstimmung der Vitalität herbeiführen. Zu starkes Aetzen aber, und namentlich zu oft wiederholtes übt in hohem Grade eine Ueberreizung aus, ertödtet die Vitalität des Gewebes. Will man ätzen, so nehme man nach *Ricord* den Höllenstein und verwende ihn gleich Anfangs energisch. Eine solche einmalige Aetzung ist in der Regel von sichtlichem Erfolge. Inzwischen werde gelind reizend mit tonischer Nebenwirkung fomentirt. So lässt man dem örtlichen Prozess die gebührende Zeit zu einer gesundheitgemässen Metamorphose. Ergibt es sich nun, dass die Phagedänie nachholt, so kann gleichfalls das obige Verfahren in angemessenem Grade abermals zur Anwendnng kommen. Daneben versuche man die etwaige phagedänische Entzündung auch noch auf anderem Wege zu beseitigen, z. B. durch Anwendung der Kälte, nach *Ricord* durch kalte und narkotische Umschläge.

Kann auf diese Weise dem Umsichgreifen der Phagedänie nicht Einhalt gethan werden, geht das Unterminiren der Geschwürsränder weiter vor sich, bilden sich der Heilung opponente Brücken, so gibt es nur e i n e Methode, um gründlich und rationell abzuhelfen, und besteht dieselbe in der Entfernung der Ränder und Brücken mittelst des Messers. Man erlangt dann eine behandlungsfähige ebene Fläche, die nun, damit gesunde Granulation entstehe, in ihrer ganzen Ausdehnung stark mit lapis infernalis zu kauteri-

siren ist. Eine starke Aetzung ist schon deshalb nothwendig, weil die Blutung aus dem aufgelockerten Gewebe gewöhnlich bedeutend ist.

In den hartnäckigsten Fällen von Phagedänie hat man Blasenpflaster, die Wiener Aetzpaste und als ultimum refugium selbst das ferr. candens angewendet. Es ist aber von den letztgenannten Mitteln das ferr. cand. mehr als ultimum refugium, es verdient seiner raschen und energischen Wirkung wegen vor den Vesikatoren und der Aetzpaste den Vorzug, und man handelt rationell, wenn man in den schlimmen Fällen, wo der Höllenstein sich als ungenügend erwies, alsobald dazu greift. Ich muss jedoch auch hier wieder bemerken, dass öfter ganz gelinde Mittel eine unvermuthete Wendung herbeiführen, wenn es mit den heroischen nicht glücken wollte. Ich glaube, dass dies bei genügender Berücksichtigung der inneren Behandlung zum Theil in einem unerwartet erfolgenden Umschwunge in der „Konstitution" seinen Grund hat.

Wenn aromatische Fomente zur Umstimmung der Vitalität phagedänischer Geschwüre nicht ausreichen, will *Suchanek* (loc. cit.) dieselbe herbeiführen durch die Aetzpaste, „die das Ulcus vom Kontagium reinige, es in ein blos traumatisches umwandle, und nebenher den zu fürchtenden Blutungen vorbeuge."

Gegen phagedänisirende Schanker mit bedeutenden Schmerzen, harten, rothen und leicht blutenden Rändern empfiehlt *Plisson* (nach *Testé*) ein Cerat aus gleichen Theilen Extr. Opii gummos., Ol. Olivar. und Cerat. alb.

Tessier wendet den Arsenik an, in Form eines Pulvers aus 1000 Th. Mehl und 1 Th. weissen Arseniks, oder als Lösung in demselben Verhältniss.

Thiry[1]) behandelt das Ulcus phagedaenicum mit Cyanuretum Mercurii zu ʒß auf ℥j Fett, angeblich mit Erfolg. Will man sich mit der Kauterisation nicht begnügen, so nehme man eine auf dem Blatt gebogene Scheere und schneide das Ulcus aus, worauf Aetzung mit Höllenstein folgt.

Nach *Marchal* nützt das Aetzen nur dann, wenn die Phagedänie keinen Reizcharakter zeigt.

Ebrard, Teirling u. A. bedecken das Ulcus Morgens und Abends mit Scharpie, die mit einer Lösung von ℈ij Arg. nitric. auf ℥ij Aq. dest. getränkt ist.

b. Der gangränöse Schanker.

Der Brand beim Schanker, der nur in Folge grosser Vernachlässung, z. B. wenn die Operation der etwaigen Phimose zu lange hinaus geschoben

1) Arch. de la méd. belge. 1842. Mai, und Presse méd. 1852 No. 20.

wird, oder in der Phagedänie einzutreten pflegt, wird ganz nach demselben Grundsatz wie Brand überhaupt behandelt. Das Erste also, was in diesem Belange zu thun ist, besteht darin, dass man möglichst das Abgestorbene aus der Wunde zu entfernen sucht, damit die Brandjauche nicht weiter oder tiefer einwirken könne. Hiezu ist die Aetzung das vornehmste Mittel. Man kauterisirt, in Fällen nachdem die oberflächlicheu Lagen der abgestorbenen Theile chirurgisch hinweggenommen, mittelst einer Mineralsäure oder des Höllensteins und lässt hierauf mit einem Kamillenaufguss fomentiren. Manchmal sind, wenn der Schorf sich gelöst hat, noch gelind reizende, weinige Umschläge indizirt. Ist ein entzündlicher Charakter hervorstechend, so verfährt man antiphlogistisch (kühlend). Innerlich behandelt man den Umständen gemäss, insonderheit mit Mineralsäuren und Roborantien. Den Merkur vermeide man.

5. Indurations- oder „*Hunter*“'scher Schanker.

Im Allgemeinen versucht man hier zunächst mit der gewöhnlichen Behandlung auszukommen, indem man namentlich der inneren Kur die Aufmerksamkeit zuwendet. Für die Fälle jedoch, wo die Induration sich hartnäckig unverändert zeigt, ist die *Ricord*'sche Behandlungsweise mit Merkur, innerlich gereicht, der sicherste Weg zur Heilung. *Ricord* gibt den Merkur, bis sowohl die Härte sich verloren, als auch das Geschwür völlig sich vernarbt hat. Ob bis zur Erreichung dieses letzteren Resultats der Fortgebrauch des Quecksilbers rathsam, mag bis weiter dahin gestellt bleiben. Vielleicht könnte man zweckmässig, ohne den Forderungen der Vorsicht Abbruch zu thun, den Merkur noch einige Zeit nach Schmelzung der Induration fortgeben, dann aber aussetzen und die Vernarbung des (völlig gereinigten) Ulcus der Natur überlassen, wobei man nur für Reinlichkeit oder Abhaltung von Schädlichkeiten zu sorgen hätte.

Auch *Suchanek* räth, beim indurirten Schanker innerlich Mittel zu geben, welche die Plastizität beschränken (d. h. also, entziehend wirken), örtlich soll man die gewöhnliche Heilmethode innehalten. *Suchanek* hält *Canstatt's* Behauptung, dass häufiges Aetzen die Induration begünstige (wohl nicht mit absolutem Recht), für unbegründet.

Simon's[1]) Verfahren gegen indurirte Schanker besteht der Hauptsache nach gleichfalls in innerer Anwendung des Quecksilbers. Er hält aber gegen Ende der Kur damit inne, um nun Jodkali folgen zu lassen.

Palels[2]) heilte in 39 Tagen bei knapper Diät und unter dem Gebrauch des Sublimat, der im Ganzen bis zu 40 Gran genommen wurde, einen

1) Ann. d. Berl. Charité. 1850.
2) Med. Zentr. Ztg. 1853. No. 67.

indurirten am Frenulum befindlichen Schanker, dem ein zweiter an der innern Fläche des Oberschenkels sich beigesellte, ohne dass Speichelfluss oder andere Folgen eintraten, als dass der Patient abmagerte.

Zeissl[1]) bestreut beim Schanker die verhärteten Stellen so lange mit Alaun, bis die ganze Verhärtung zu eitern anfängt. Dies geschieht alle 6—8 Stunden. Dabei soll denn unter Fortgebrauch des Mittels in 3—4 Wochen eine Vernarbung zu Stande kommen, die von der Peripherie zum Zentrum vor sich geht.

Marchal wendet örtlich gegen die Härte, da sie die Vernarbung behindere, die Wiener Aetzpaste an, und innerlich, weil sie die Bezeichnung der konstitutionellen Erkrankung ist, den Merkur, der fortgebraucht werden soll bis zum gänzlichen Schwinden der Härte.

Niemeyer gibt gleichfalls Quecksilber, ohne indess zu glauben, dass dadurch auf dem Resorptionswege etwas ausgerichtet würde, das Quecksilber wirke vielmehr nur darauf hin, dass die Härten dadurch in Eiterung versetzt würden. Dies aber ist ja, wenn man die Sache genau betrachtet, nichts Anderes, als ein Resorptionsprozess, eine vorgängige Verflüssigung, der die Resorption folgt.

Delpech rieth zum Ausschneiden der indurirten Partien, was keineswegs bei der eigentlichen Schankerinduration zu empfehlen, weil doch (bei dem konstitutionellen Ergriffensein) die neu gewonnene Fläche sich wieder in einen hartnäckigen Schanker verwandelt. Das Ausschneiden kann nur von Erfolg sein bei den harten Rändern und Brücken, die sich im Verlauf des phagedänischen Schankers bilden. Die hier entstehende Härte ist, so wie auch jene andere, die als hartes Narbengewebe öfter nach völliger Heilung der Geschwürsflächen und konstitutioneller Gesundung zurückbleibt, von der wirklichen als Zeichen der durch den Organismus verbreiteten Syphilis sich manifestirenden Induration zu unterscheiden.

6. Behandlung der im Uebrigen vorkommenden Komplikationen.

a. Die Erektionen.

Gegen diese Erscheinungen sympathischer Nervenreizung versucht man zunächst örtliche Mittel, und da meistens in einem entzündlichen Zustande die Ursache des Reizes begründet liegt, bietet sich die nächste Abhülfe in einem antiphlogistischen, kühlenden Verfahren dar. Auch Narkotica können innerlich und äusserlich zur Anwendung kommen. Mitunter zeigt sich die feuchte Wärme erspriesslich. Gelangt man in dieser Weise nicht zum Zweck,

1) Comp. d. Path. u. Ther. d. prim. syph. Krankh. Wien 1850.

so wird zum Kampher gegriffen. Es ist rathsam, reichlich diluirendes, erschlaffendes Getränk geniessen zu lassen.

b. Oberflächliche Entzündung an der Eichel. Balanitis, Coronitis.

(Entzündliche Scheiden- oder Gebärmutteraffektion.)

Bläschen- und Erythembildung an der Eichel und Vorhaut.

Bei allen diesen Zuständen ist grösste Reinlichhaltung das Haupterforderniss. Man lässt die Theile öfter mit lauwarmem Wasser abbähen oder wenn die Kranken weiblichen Geschlechts sind, dergleichen Einspritzungen machen. Sind die Exkoriationen bedeutender, so thut man gut, mittelst Scharpie oder Leinwandläppchen Bleiwasser und derlei überschlagen zu lassen. In Fällen ist eine oberflächliche Kauterisation zweckdienlich, die dann von Kamillenüberschlägen gefolgt wird.

Der Rath, gegen diese durch scharfe Absonderung bedingten Exkoriationen eine Bepinselung mit Gutta Percha anzuwenden, dürfte unzweckmässig sein, denn es fährt ja die Fläche darunter fort abzusondern. Dieselbe muss vielmehr stets zugänglich bleiben, und wird nur genügend für Reinlichkeit gesorgt, so dass sich kein Sekret anhäufen kann, ist ein Fortschreiten oder eine Wiederholung der Affektion nicht zu fürchten.

Oft bilden sich unter mehr oder weniger Röthung der Haut kleine Bläschen, mitunter in grosser Anzahl, sie platzen und haben eine unangenehme Exkoriation zur Folge. Auch hier ist das eben erörterte Verfahren zu beobachten. Da diese Bläschen am leichtesten bei Behandlung mit feuchter Wärme entstehen, so ist räthlich, bei Zeiten wo möglich zu präkaviren, und etwaige warme Ueberschläge, wo sie nicht dringlich indizirt scheinen, wegzulassen.

c. Paraphimose.

(Spanischer Kragen.)

So leicht eine Paraphimose sonst zu heben ist — es genügt, dass man die Schleimhaut inzidire, denn durch diese wird vorzugsweis die Einschnürung bedingt — so hat man doch hier, wo sie als Schankerkomplikation auftritt, dieselbe Vorsicht hinsichtlich eines operativen Eingriffs zu beobachten, wie bei der komplizirenden Phimose. Man vermeidet die Operation so lange als thunlich, und sucht sich durch strenge antiphlogistische Behandlung zu helfen. Die von Einigen angerathenen oftmaligen Repositionsversuche sind zu vermeiden, weil das viele Manipuliren und Ziehen an der leidenden Partie nur dazu dienen kann, die Irritation zu steigern und mithin die Einschnürung hartnäckiger zu machen. Es dürfen diese Versuche nur mit Behutsamkeit angestellt werden, und ist dafür der beste Moment, wenn eben die Antiphlogose im Begriff ist, ihre Wirkung zu entwickeln.

Mitunter gelingt die Reposition auch, nachdem einige Stunden vorher feuchte Wärme angewendet worden. Wenn die primäre Affektion unter starken Entzündungserscheinungen einher geht, kann man, namentlich bei nicht sehr weiter Vorhaut, immer im Vorwege auf die resp. Komplikation gefasst sein. Wenn man dies im Auge behält, lässt sich meistens schon jetzt einigermaassen vorbauend verfahren.

d. Sekundäre Affizirung des Lymphsystems.

Sekundär entstehende Lymphangitis verlangt keine andere Behandlung, als die gewöhnlich gegen die übrigen Arten dieser Entzündung gerichtete. In ungleich höherem Grade wird unsere Aufmerksamkeit in Anspruch genommen, wenn Anschwellung oder Entzündung der Lymphdrüsen, und insonderheit der benachbarten Inguinaldrüsen entsteht.

Der Bubo,

welcher in Folge primärer syphilitischer Geschwüre am Gliede sich ausbildet, ist freilich nicht immer ein wirklich syphilitischer, sondern kann, zumal bei reizbaren Subjekten, vorläufig ein lediglicher Ergebniss der Irritation sein, wie wir Aehnliches häufig auch unter anderen Verhältnissen beobachten; aber in dem einen wie dem anderen Falle müssen wir es uns im Interesse der Kranken stets angelegen sein lassen, die Affektion wo möglich sofort zurück zu bilden, weil sie im konträren Fall immer chronisch verläuft und auf mehrfache Art zum Nachtheil gereicht.

Der Vorsicht gemäss ist es Regel geworden, allen mit syphilitischen Primärgeschwüren Behafteten ein völlig ruhiges Verhalten anzuempfehlen. Nützlich ist dasselbe sowohl in Hinsicht auf die vorhandene örtliche Läsion, als besonders auch zur Verhütung von Bubonen.

Sobald nun ungeachtet der Beobachtung eines solchen Verhaltens oder bei Vernachlässigung desselben Anschwellung der Leistendrüsen sich einfindet, muss der Kranke sich sogleich zu einer anhaltenden horizontalen Lagerung, am besten im Bette, bequemen. Jetzt ist das vorzüglichste Mittel ein zweckmässig angewendeter Druck. Derselbe kann auf verschiedene Weise ausgeübt werden: mittelst Bandagen nach *Ricord* u. A., mittelst in Leinwand gehüllter Steine, Eisen- oder Bleiplatten, mittelst Sand gefüllter Säcke etc. Es ist indess die einfachste Manier (Auflegen von irgend einem der Oertlichkeit sich anpassenden und etwa $1/2$ bis 1 Pfund oder so schweren Gegenstande, dass der Kranke ihn einigermaassen bequem erträgt, und Befestigen dieses Gegenstandes durch eine Spika oder auf andere Weise) die beste, schon des stets gleichmässig fortwirkenden Druckes wegen, während bei der Behandlung mit Druckbandagen leicht eine Lockerung und mit ihr eine Weile lang Aufhören des gleichmässigen Druckes eintritt. Der Verband

soll freilich in diesem Fall erneuert werden, es ist aber in der Privatpraxis dem Arzt unmöglich, allemal gerade zur Hand zu sein, wenn der resp. Zeitpunkt gekommen ist.

Unthunlich ist die Anwendung des Druckes bei starker Entzündung (geringe Grade von Dermatitis kontraindiziren nicht), und muss derselbe ausgesetzt werden, wenn, wie mitunter der Fall, die Schmerzhaftigkeit zu bedeutend sich steigern sollte. Eine vorhandene Fluktuation geringeren Grades ist nicht als absolute Gegenanzeige der Kompression zu betrachten. Ich sah in mehreren Fällen noch Resorption eintreten, wo die Mitte der Anschwellung bereits eine weiche, teigige Beschaffenheit zeigte. Es ist schwer, in dieser Beziehung etwas Näheres zu bestimmen, doch glaube ich, dass die beginnende Fluktuation am ehesten noch sich zurückbilden lässt bei nicht sehr torpiden Subjekten und wenn sie entstand, während der örtliche Irritationszustand noch nicht spurlos verschwunden ist.

Ist Entzündung höheren Grades vorhanden, so kann bei Robusten ein Aderlass angestellt werden, im Ganzen sind aber (genügende) örtliche Blutentleerungen vorzuziehen, ehe man zum Druckverbande übergeht. Oder man lässt statt dessen nun Kälte anwenden.

In einem (mich sehr interessirenden) Falle habe ich die Kompression in Verbindung mit der Kältewirkung angewendet, nachdem vorgängig Blutegel applizirt worden. Es wurden Blasen mit Wasser und so viel Sand gefüllt aufgelegt, dass der ganze Apparat ein Pfund wog. Sobald eine Blase erwärmt zu werden anfing, wurde die zweite genommen, während erstere in kaltes Wasser gelegt wurde. So abwechselnd. Während der Nacht liess ich einen eingenähten Stein desselben Gewichts auflegen, durch eine Spika befestigt. Dies Verfahren erwies sich (gegen den recht bedeutenden Bubo) so zweckdienlich, dass nach nicht ganz vier Tagen die Anschwellung beseitigt war.

Was die übrigen zum Zweck der Zertheilung vorgeschlagenen Mittel betrifft, so sind dieselben mit wenigen Ausnahmen ohne Nutzen. Man kann sich ihrer jedoch, und besonders der grauen Salbe als Unterstützungsmittel bei obiger Kur bedienen, indem sie antiphlogistisch wirken. Jodtinktur sah ich fast immer ohne allen Erfolg anwenden.

Das schmerzlose Verfahren italienischer Aerzte, den Bubo mit einer Salbe aus Arg. nitric. ʒj auf etwa ℥j Fett zu bedecken, kann als Zertheilungsmittel nicht empfohlen werden. Ich habe gefunden, dass es unter baldiger Zurückdrängung der entzündlichen Erscheinungen konstant Eiterung zu Stande bringt, wahrscheinlich weil es plötzlich die Vitalität, den Haargefässblutlauf in den oberflächlicher gelegenen Partien gleichsam lähmt; denn bei längerer Anwendung des Mittels wird die Haut hart und wie leblos. *Lange* spricht sich gegen diese Methode aus. *Lutens* empfiehlt sei, desgleichen *Robin*, doch nur in der halben Stärke an Arg. nitric.

Im Jahr 1832 machte *Malapert* sein in Anwendung der Vesikatore bestehendes Verfahren bekannt. Er will damit selbst bei schon gereiften Bubonen Erfolg gehabt haben. Dies Verfahren wurde 1845 von *Reynaud* in modifizirter Form aufs Neue angepriesen. Zwei Jahre später als *Malapert* zog auch *Ricord* die Blasenpflaster in Gebrauch. Man hat sich ihrer dann öfter hie und da bedient. Zur Methode hat ihre Anwendung sich indess nicht erheben können. Unter Mehreren, die überhaupt sich dagegen erklärten, ist namentlich *Rossi* zu nennen. Andere konnten Günstigeres berichten, so *Ehrenreich,* der in Bezug auf rasche Schmelzung besonderen Vortheil von der gleichzeitigen (!) „Kompression" beobachtete. Gewöhnlich blieb die Eiterung ganz aus, trat sie aber doch ein, so erfolgte sie in nur geringem Umfange. (Pr. Ver. Zeit. 1851. 46.)

Dass übrigens eine angemessene innere Behandlung mit der örtlichen zugleich stattfinden müsse, bedarf (schon in Ansehung des vorhandenen Schankers) keiner besonderen Erwähnung. Man verfährt wie oben angegeben worden.

Coster pflegt insonderheit das Kalomel anzuwenden, in kleinen Dosen zu gr. $^1/_8$ — ß 2mal täglich, und soll dabei selten Salivation entstehen. Tritt sie ein, so wird ein herbsäuerlicher Rothwein als Mund- und Gurgelfluidum benutzt, im Uebrigen aber Kalomel bis zur Heilung fortgereicht.

Ricord behandelt alle entzündlichen Bubonen antiphlogistisch. Er durchschneidet die entzündete Drüse in ihrer ganzen Länge. Ist das Zellgewebe bereits mit ergriffen, so macht er statt des Schnitts mehrere tiefe Einstiche. Folgt der Bubo auf einen indurirten Schanker, so wird unbedingt die innerliche Behandlung mit Quecksilber nothwendig. Merkureinreibungen und Kompression können dann örtlich als Unterstützungsmittel dienen.

Ich bemerke dazu jedoch, dass man keineswegs behaupten darf, Bubonen wären nur in diesem eben genannten Fall virulenter Natur. Auch der entzündliche, wenn er nur zur Eiterung gelangt, zeigt oft genug die aperteste Schankernatur. Es ist, wie gesagt, vorwegs nie exakt zu bestimmen, welchen genetischen Charakters im engeren Sinne eine bei vorhandenem Schanker entstehende Leistendrüsen-Anschwellung sei. Deshalb muss ohne Ausnahme eine konstitutionelle Kur neben der örtlichen stattfinden, wenn auch nicht just eine merkurielle.

Zeigt es sich nun, dass die antisuppurative Behandlung erfolglos bleibt, hat die (durch Kompression etc.) nicht mehr zu beseitigen gewesene Fluktuation schon mehr oder weniger zugenommen, so stellt sich nur noch die Indikation heraus, die Reifung des unvermeidlichen Abszesses zu fördern.

Dies bewerkstelligt man auf die ganz gewöhnliche Weise, durch Kataplasmirung. Wo etwa diese nicht in der erforderlichen Art zur Anwen-

dung zu bringen wäre, kann man Vesikatore wählen. Ich habe mit raschem Erfolge beides, Blasenpflaster und darüber Breiumschläge in mehreren Fällen angewendet. Namentlich versuchte ich dies zur Zeit des hiesigen Krieges in einem Lazaret für Syphilitische (zu Neumünster), indem ich zugleich eine Anzahl Kranker nach anderen Methoden behandelte.

In diesem Belange habe ich ungefähr Folgendes beobachtet.

1. Die Zeitigung des Bubonenabszesses ist ungeachtet der gleichen Kurmanier nicht immer in verhältnissmässig gleich kurzer Zeit auszuführen. Es hängt dies zum Theil ab von der Verschiedenheit der Konstitutionen — im Ganzen Verzögerungsneigung bei torpiden Subjekten — zum Anderen jedoch von dem oberflächlicheren oder tieferen Sitz der „beginnenden" Eiterung. Manchmal fand ich ein sehr oberflächliches Beginnen derselben, in anderen Fällen ging sie von der Tiefe aus: es zeigte sich eine sehr schwer zu vernehmende Fluktuation, die erst nach Längerem der Oberfläche näher rückte.

2. Mitunter bildet sich bei Anwendung von einfachen Kataplasmen keine Abszedirung; es entsteht eine unmerkliche Verflüssigung und demnächst Zertheilung der Anschwellung unter allmäliger Resorption. In diesem Falle ist räthlich, durch eine gelinde salinische Bethätigung des Darmkanals nachzuhelfen.

3. Die Zeitigung des Bubonenabzesses erfolgt unter übrigens gleichen Verhältnissen am raschesten, wenn die Geschwulst mit einem Vesikator bedeckt und darüber warme Breiumschläge gelegt werden.

4. Bei lymphatischen Individuen bringen dagegen einfache Kataplasmen gewöhnlich bald ohne weitere Zuthat, wie Senfpulver, Kanthariden etc., dieselbe Wirkung hervor.

5. Mitunter entsteht bei Anwendung der Vesikatore eine (Nieren-) Blasenreizung, schweres Harnen, und es zeigen sich kleine Eiweissmengen im Urin.

6. Lässt man den gezeitigten Abszess ungeöffnet bis er spontan aufbricht, so folgt immer eine langwierige Eiterung, es bildet sich eine torpide Geschwürsfläche, die leicht dünnflüssig absondert und wenig oder keine Neigung zur Granulation zeigt.

7. Ob die Konstitution lymphatisch oder robust sei, macht in dieser Beziehung keinen maassgeblichen Unterschied.

8. Es kommen Fälle vor, wo die Bubonenaffektion in diesem Stadium lediglich sich als phlogistisches Endresultat oder als Produkt der sekundären Reizentzündung ohne virulenten Charakter zeigt.

9. In andern Fällen nimmt dagegen der Geschwürsgrund alsbald ganz die Beschaffenheit eines veralteten Schankers an, er wird graulich-speckartig von Aussehen, hart, mitunter völlig knorpelig anzufühlen, die Ränder biegen sich gleichsam nach innen um, und bilden einen glatten, bisweilen glän-

zenden, harten, dabei aber gewöhnlich unregelmässigen Limbus in der ganzen Zirkumferenz des Geschwürs. Dasselbe wird allmälig tiefer, indem die Ränder sich schwielig und kallös mehr und mehr verdicken und aufwerfen, so dass zuletzt jede Möglichkeit einer peripherischen Granulationsbildung oder Ueberhäutung verloren geht.

10. In Folge der Behandlung kann es dann geschehen, dass in der Mitte oder an einzelnen anderen Stellen eine Narbenbildung beginnt, aber sie bleibt isolirt, es kommen Inselchen und Brücken zu Stande, welche weiterhin dieselbe Beschaffenheit annehmen, wie die Ränder.

11. Oeffnet man den gezeitigten Abszess mittelst der bekannten intensiven Kauterien, Kali causticum in bacul., Wiener Paste (gefenstert bis zu $^1/_4$ Stunde applizirt), so kann man fast nie eine um sich greifende Hautzerstörung verhindern, was zumal in benigneren Fällen wegen Verzögerung der Heilung ein sehr ungünstiges Accedens ist. Bei empfindlichen Individuen ruft die intensive Aetzwirkung ausserdem anhaltende heftige Schmerzen und mitunter Nervenerscheinungen hervor. Auch kann eine heftige ausgebreitete Entzündung (in der Tiefe) die Folge sein.

12. Die Oeffnung mittelst eines durchgezogenen Fadens oder des Haarseils ist von langwierigem Heilprozesse gefolgt, und wird man nicht selten noch nachträglich zum Spalten der Haut genöthigt.

13. Mehrfache kleine aber tiefe Einstiche verzögern den Eiterungs- und Reinigungsprozess.

14. Ein kleiner Schnitt mit dem Messer verhilft selten zu einem einigermaassen raschen Erfolge.

15. Am geeignetsten fand ich eine genügend lange und tiefe Inzision, die ich (nach *Kluge* u. A.) parallel mit der Längenaxe des Körpers, nicht schräg, nach dem Verlauf des Lig. Poup. machte.

16. Fand sich, dass die bedeckende Haut sehr verdünnt war, so wurde sie mit dem Messer bis an die Grenze, wo das Unterminirtsein aufhörte, abgetragen. Dann wurde vorläufig Scharpie aufgelegt und kataplasmirt.

17. Wenn nun die so oder anders freigelegte Fläche nicht bald ein ausreichendes Heilbestreben zeigt, wenn also mala indoles vorliegt, verfährt man nach den obgenannten, für die Behandlung der Schanker gültigen Regeln, innerlich wie äusserlich.

18. Man hüte sich in Bezug auf die äussere Behandlung vor dem zu anhaltenden Aetzen, es tödtet die keimenden Granulationen und disponirt zur Induration. Dagegen fördert ein höchst gelindes, kaum die Fläche berührendes Kauterisiren die Heilung durchschnittlich.

19. Der an sich gutartige Abzess kann durch eine therapeutische Misshandlung in hohem Grade deteriorirt werden, so dass die unter 9 beschriebene Phänomenologie erfolgt.

20. In solcher Situation ist an Heilung nicht zu denken. Die ganze kallöse Peripherie muss abgetragen werden, darauf folgt eine eindringliche Aetzung mit Höllenstein und versucht man des Weiteren warme Ueberschläge etc. Liegt auf dem Grunde des Geschwürs eine Lymphdrüse, so sucht man diese zu entfernen, entweder mit dem Messer, dem Kali caustic. oder, was am zweckmässigsten, mittelst der Ligatur.

Die Entfernung durch Kali caustic. ist sehr schmerzhaft und zugleich doch verhältnissmässig langwierig. Auch ist es nicht zu verhüten, dass die beim Aetzen sich bildende Flüssigkeit tiefer in das umgebende Geschwür eindringt.

Bei der Exstirpation mit dem Messer entsteht gewöhnlich eine starke Blutung aus vielen kleinen (in der Nähe des Stammes der Art. cruralis entspringenden und also unter starkem Druck befindlichen) Arterien, die schwer alle zu unterbinden sind, weil sie sich in die Fascie zurückziehen. (Cf. *v. Bärensprung:* Deutsche Klinik 1854. No. 52. S. 585.)

21. Dasselbe Verfahren ist unvermeidlich (und den übrigen Methoden vorzuziehen), wenn die Fläche sich als syphilitisches Geschwür zu erkennen gibt. Soll aber hier die Operation rasch zum Ziele führen, so ist eine exakte innere Behandlung unbedingte Nothwendigkeit.

22. Einen chronischen Bubo mittelst Kompression noch zu zertheilen, kann gelingen, geschieht aber selten. Die Anwendung der Kälte ist in diesem Fall irrationell und unnütz.

23. Bestreichen mit Jodtinktur, Salben aus Quecksilber- oder Jodpräparaten gehören hier zu den durchaus prekären Mitteln.

24. Die innere konstitutionelle Behandlung ist Hauptsache, sie ist es hier und bleibt es auch, wenn der chronische Bubo in Eiterung übergegangen.

25. Der diesen Uebergang vermittelnde Prozess ist stets ein langwieriger. Meistens entstehen einzelne getrennte Abzessöffnungen, und untersucht man mit der Sonde, so findet man gewöhnlich schon jetzt, dass sie auf Fistelkanäle führen.

26. Die Bildung von Fistelgängen und Eitersenkungen gehört hier zu den eben so häufigen als bedenklichen Erscheinungen.

27. Das einzige Verfahren, wodurch man den Gefahren der Fistulirung und Eitersenkung vorbeugen kann, besteht darin, dass man die Gänge und die zu den Depots führenden Kanäle spaltet, die oberflächlich gelegenen harten Massen abträgt, demnächst reizende Einspritzungen macht, ätzt und für Abfluss des Eiters und möglichste Reinlichhaltung sorgt, namentlich wo es nicht thunlich war, bis auf den fistulösen Herd der Eiterung zu dringen.

28. Bisweilen kann man in diesen Fällen bei sehr torpider Beschaffenheit der Wundfläche mit besonderem Erfolge wiederholt Blasenpflaster anwenden, worauf dann warme Ueberschläge folgen, abwechselnd einfache oder etwas reizende.

29. Innerlich habe ich in mehreren Fällen, wo Quecksilber vergeblich angewendet war, den besten Erfolg beobachtet von nicht gar langem Gebrauch des Jod. pur. zu gr. j—jβ in Verbindung mit ʒjβ ad ij Kal. jodat. auf ℥vj destillirten Wassers. Die sämmtlichen hiemit behandelten Individuen waren früher skrophulös affizirt gewesen und zum Theil noch zur Zeit ihrer neuen Erkrankung. Zeigt sich indess beim Jodgebrauch nicht bald eine günstige Wirkung, so ist überhaupt in der Regel keine solche zu erwarten, und man wähle ein anderes Mittel.

30. Jod und Jodkali halfen gleichfalls in einigen (mir überlieferten) Fällen, wo ein oder beiderseitig die Inguinalgegend eine platte, halb hart, halb teigig anzufühlende, 10—15 Narben tragende Anschwellung darbot.

31. Die theilweis örtlich dabei verwendete graue Salbe schien der Hauptwirkung zu assistiren.

32. Aehnliches habe ich in Betreff der Wirksamkeit des *Zittmann*'schen Dekokts beobachtet.

33. Ich sah mich in der Mehrzahl aller chronisch verlaufenden Fälle genöthigt, zeitig roborirende Mittel mit in Gebrauch zu ziehen und die bislang knappe Diät zu verstärken.

34. Individuen, die sehr herunter gekommen waren, liess ich separirt von den Uebrigen unterbringen und möglichst für stete Erneuerung der Luft in ihren Zimmern sorgen. Sobald der Kräftezustand es erlaubte, mussten sie sich ins Freie begeben, was ihnen äusserst wohl bekam.

Im Begriff, zu der Behandlung der konstitutionellen Syphilis überzugehen, will ich noch des Zusammenhangs wegen hier gleich der

e. Kondylome oder Feigwarzen

gedenken. Ein Irrthum ist es, wenn man schlichtweg alle Kondylome für syphilitischen Ursprungs hält. Das sind sie nicht. Auch beim Tripper kommen ähnliche Exkreszenzen vor, die völlig benignen Charakters sind, ja man möchte vielleicht nicht mit Unrecht annehmen, dass zu dieser Gattung die Mehrzahl der Kondylome gehöre. Auch kommen nach *Felix v. Bärensprung* nicht selten syphilitische und Tripperkondylome gleichzeitig bei demselben Individuum vor[1]).

Mein Verfahren gegen Kondylome bestand regelmässig in Abtragung derselben, wenn sie gestielt oder spitz, und ich ätzte, wenn sie flach waren. Nach dem Abschneiden wurden die entstandenen kleinen Wundflächen ebenfalls geätzt. Die Heilung erfolgt meistens rasch. Oft aber kommen kurz nach einander mehrere wieder. Man wiederholt dann dasselbe Manöver.

1) Deutsche Klinik 1854. No. 45.

Gegen die platten, nässenden und fast immer umfangreichen Kondylome, wie sie namentlich bei Weibspersonen vorkommen, leite ich stets eine prägnant antisyphilitische Kur ein. Man reicht mit der örtlichen Behandlung nicht aus.

Seitdem mir die Mittheilungen von *F. v. Bärensprung* bekannt geworden, habe ich dem resp. Verhalten eine genauere Aufmerksamkeit geschenkt, und mehrfach gefunden, dass seine Angaben pure zu bestätigen sind, in pathologischer wie therapeutischer Hinsicht.

Die Therapie beider Arten von Kondylomen, der syphilitischen und der Tripperkondylome, ist (nach *Bärensprungs* richtiger Bemerkung) eine durchaus verschiedene; denn zur Beseitigung der letzteren reicht vollkommen die örtliche Behandlung (Amputation) aus, während die ersteren allemal als Zeichen der syphilitischen Dysämie eine konstitutionelle Kur nothwendig machen.

Frische syphilitische Kondylome weichen in der Regel der antisyphilitischen innerlichen Behandlung ohne Zuthun topischer Mittel. Bestanden dieselben aber schon seit Längerem, so ist gewöhnlich eine Zellgewebsorganisation in ihnen zu Stande gekommen, und bleibt daher selbst nach Eliminirung der Dyskrasie, wenn sie auch sanken, dieses organische Gerüst doch zurück.

Zur Beseitigung dieser Neubildung gibt es ein dreifaches Verfahren. Leichtere Fälle lassen sich durch Aufstreuen von Kalomelpulver bemeistern, in veralteten muss geätzt oder operirt werden.

Niemals, sagt *Bärensprung*, weichen die Tripperkondylome einer antisyphilitischen Behandlung. Davon überzeugt man sich am besten, wenn man syphilitische Individuen, bei denen gleichzeitig beide Arten von Kondylomen vorkommen, einer Quecksilberkur unterwirft, in diesem Falle verschwinden nämlich die syphilitischen, während die Tripperkondylome zurückbleiben.

Lange gestielte Kondylome der letzteren Art schneidet man ab; haben dieselben aber eine grosse Ausdehnung, so ist es zweckmässiger, sie zu kauterisiren, wozu *Bärensprung* die rauchende Salpetersäure empfiehlt. Sind die Tripperkondylome noch klein, so lassen sich mit Erfolg solche Mittel anwenden, die das Blut koaguliren und die Exkreszenzen auf diese Weise zum Welken und Zerfallen bringen. Dahin gehören z. B. der Bleiessig und die namentlich empfohlene Sabina.

Auch *Vidal de Cassis* empfiehlt die Sabina, aber in Verbindung mit gleichen Theilen Alaun als Pulver. Letzterer soll später bis auf 2 Drittheile vermehrt werden.

Die Amputation oder Exzision der Kondylome ist unstreitig das vorzüglichste Mittel zu deren raschen und gründlichen Tilgung, vorausgesetzt nur, dass man im Uebrigen die Fälle syphilitischen Ursprungs gebührend

würdige. Indess warum ein an sich nützliches Mittel durch Uebertreibung schädlich machen?

Dies geschieht offenbar von Seiten derer, die, wie *Costillius*, *Boys de Loury* u. A., den Rath geben, auch dann die Operation vorzunehmen, wenn sich die Vegetationen in Massen vorfinden, also in grosser Ausdehnung, wie die genannten Aerzte wirklich gethan haben, die Haut auszuschneiden. Was die Folge dieses Verfahrens sein könne, beweist der von *Chassaignac* mitgetheilte Fall.

Es waren bei einer Frau die lab. pud. maj. et min. mit einer Menge kondylomatöser Wucherungen bedeckt. *Chassaignac* wollte sie exzidiren. Aber er hatte erst einige derselben abgetragen, als schon eine so heftige Blutung entstand, dass er die Operation aufgeben musste. Nach acht Tagen bildeten sich unter Fiebererscheinungen an verschiedenen Körperpartien Abzesse, und die Frau erlag alsbald einer Eiterresorption.

Schon früher empfahl man als Verschrumpfungsmittel (*Warnatz*, *Mohnicke* etc.) die Tinct. Thujae occident. Neuerdings will wieder *Deutsch*[1]) dieselbe mit Erfolg verwendet haben. Meistens sollen 20—30 Bepinselungen nöthig sein (2 pro die) und die Kondylome schon nach den ersten 2 oder 3 Versuchen ein mattes, welkes Ansehen zeigen, wobei, wenn sie nässende waren, die Absonderung aufhört.

Ganz dieselbe Ansicht wie *Bärensprung* vertritt auch *Zeissl*[2]), der die spitzen Kondylome als durchaus nicht syphilitisch von den platten, durch syphilitische Bluterkrankung bedingten, getrennt wissen will. Letztere weichen dem innerlichen Gebrauch der milderen Merkurialien, während jene ihnen auf das hartnäckigste widerstehen.

1) Pr. Ver. Ztg. 1850. 16.

2) Ztschr. d. Wien. Aerzte IX. 5.

Drittes Kapitel.

Behandlung der „konstitutionellen" Syphilis.

§. 1. Die Dignitätsskala der einzelnen antisyphilitischen Mittel und Methoden[1]).

§. 1. Die Mittel.

(Quecksilber. Jod. Brom. Silber. Gold. Zink. Platina. Kadmium. Spiessglanz. Kupfer. Arsenik. Kali. Salpetersäure. Pflanzenstoffe.)

1. Vom Gebrauch der Quecksilberpräparate gegen konstitutionelle Syphilis.

a. Aeusserlicher Gebrauch.

Seit Jahrhunderten hat das Quecksilber seinen Ruf als Antisyphiliticum bewehrt; sehr abweichend aber sind immer zugleich die Ansichten der Aerzte über die konzise Qualität seiner Wirkung gegen Syphilis gewesen. Früher insonderheit, zum Theil noch bis jetzt, sahen viele Praktiker in dem Quecksilber ein Specificum gegen die in Rede stehende Krankheit. Auf dieser Seite wurde vielfacher Missbrauch mit demselben getrieben. Dann tauchten auch die entgegengesetzten Ansichten auf: man sprach dem Mittel überhaupt seine antisyphilisische Wirksamkeit ab und suchte seine Anwendung — gewöhnlich zu Gunsten eines plötzlich modern gewordenen anderweitigen Medikaments — zu verpönen.

Nicht ohne Grund sagt *Wunderlich*[2]) in Betreff des antisyphilitischen Werthes des Quecksilbers, dass „der sicherste Maassstab für seine Anwendung in seiner Wirkung enthalten sei". Dies kommt ungefähr auf dasselbe hinaus, was ich bereits über den fraglichen Punkt angedeutet habe. Nicht für alle Fälle, alle Konstitutionen und Individualitäten eignet sich Quecksilber, sondern es muss eben mit Umsicht, wo es sich um seinen Gebrauch handelt, individualisirt werden.

Im Allgemeinen sprechen sich indess auch die angesehensten heutigen Therapeuten dahin aus, dass Quecksilber unter den antisyphilitischen Mitteln bei ausgebreiteter konstitutioneller Syphilis an Raschheit und Sicherheit der Wirkung in der Regel alle übrigen Mittel übertreffe[3]).

1) Cf. *Wittmaack*, Beiträge z. rat. Ther. etc. Berl. 1857. p. 120—126.

2) Handb. d. Path. u. Therap. II. 1. p. 477.

3) Cf. *Brüning*, Deutsch. Klin. 1852. No. 28. — *Chomel*, Journ. de conn. méd. Avril 1842. — Gaz. des Hôpit. 1844. No. 84 etc.

Wo das Quecksilber von Erfolg sein wird, lässt der beginnende Umschwung in den Erscheinungen meistens nicht lange auf sich warten. Sollte in der Besserung eine Oszillation oder gar eine Pause eintreten, so liegt die Indikation vor, in der Dosirung des Mittels zu steigen. Manche Individuen zeigen bald eine bedeutende Toleranz für die Quecksilberwirkung. Mitunter treten dann aber auch unerwartet kumulative Wirkungen hervor. Hier, so wie, wenn von vorn herein bedeutende Reaktion sich zeigt, ist es indizirt, mit den Gaben zu fallen, denn nie darf man gleichsam im Sturm das Uebel angreifen wollen, die ohnehin zerrüttete Oekonomie verlangt stets eine verhältnissmässige Schonung, um immer einen einigermaassen hinlänglichen Grad von Reaktionsvermögen zu besitzen.

Es ist in diesem Belange das Verfahren Derer berücksichtigungswerth, welche wollen, dass man zeitweise Pausen eintreten lasse, den 2., 3., 5. Tag aussetzen solle, weil dadurch am leichtesten der Eintritt ungünstiger akzidenteller Wirkungen vermieden werde. Bei sehr geschwächten Individuen dürfte dies immer räthlich sein.

Diese ungünstigen Nebenerscheinungen, wie namentlich Hämoptoe und sehr starkes Merkurialfieber, erschöpfende Diarrhoen, besonders auch Nervenzufälle etc., erfordern, sobald sie nicht durchaus nur momentan auftreten und alsbald dauernd wieder verschwinden, allemal eine sofortige Unterbrechung der Kur.

Man streitet noch bis heute darüber, ob die Ansicht richtig sei, dass es zur gründlichen Heilung der Syphilis stets einer wirklichen exstinguirenden Kur bedürfe, oder ob nicht, wie Andere meinen, ein mässiger Grad der physiologischen Wirkung des Mittels schon ausreiche, das Gift zu eliminiren und vor späteren, tertiären Zufällen sicher zu stellen.

Ich fürchte die Uebertreibung: die, wie man zu sagen pflegt, vollständige Sättigung des Organismus mit dem im Ganzen doch dem Organischen feindlichen Stoffe, und insonderheit bei Allen, die an sich nicht robust oder sehr herunter gekommen sind. Es gibt indess unstreitig Fälle, wo man (nach bester Ueberzeugung) zu dieser Methode seine Zuflucht nehmen muss; denn wollte man auch versuchen, durch die diätetische Entziehungskur und durch Anwendung von Holztränken möglichst ohne ausgibigeren Quecksilbergebrauch zum Ziel zu gelangen, so würde wegen der in diesem Falle längeren Dauer und wegen des geschwächten Zustandes des Magens und der übrigen Verdauungswerkzeuge die grösste Gefahr vorhanden sein, dass die Kräfte des Kranken diese Behandlung nicht überdauern würden.

Der Mittelweg einer mässigen Erregung der Salivation, die, wo nöthig, unterbrochen werden kann, um in abwartender Absicht sie vielleicht in etwas stärkerem Grade zum zweiten Mal eintreten zu lassen, scheint für die

Mehrzahl der Fälle, wo überhaupt Quecksilber gebraucht werden soll, am meisten für sich zu haben.

Die konstitutionelle Wirkung des Quecksilbers hervorzubringen wendet man das Mittel von den allgemeinen Bedeckungen aus an (früher fast ausschliesslich nach mehreren Methoden: *Louvrier–Rust*, *Clare*, *Astruc*, *Cirillo* etc. etc.), oder man reicht es innerlich.

Die äussere Anwendung ist unter dem Namen der (grossen und kleinen) Schmierkuren bekannt, unter denen die von *Rust* modifizirte *Louvrier*'sche am häufigsten in Gebrauch kam. Sie hat ihre ganz bestimmten Verwendungsregeln. Nöthig ist ein derartiges stereotypes Verfahren indess nicht, vielmehr kann es dem Ermessen des Arztes für jeden einzelnen Fall überlassen bleiben, wie er seine Encheirese einrichten wolle.

Fast immer wird eine Vorbereitung vorausgeschickt, die zum Zweck hat, die Darm- und Digestionsfunktion zu regeln und durch diätetische Einwirkung und Kultur des Hautorgans für die angemessene Aufnahme des demnächstigen Mittels geschickt zu machen.

Sehr zu empfehlen sind als Einleitung allgemeine laue Bäder (nach Anderen Dampfbäder). Man reicht dem Kranken interkurrent ein Abführmittel und setzt ihn auf sogenannte Viertelkost. (Ausser etwas Fleischbrühe nur Reis, Gries, Graupen, nebst wenig altem Weissbrode.)

Dabei ist im Uebrigen warmes Verhalten und was nach bekanntem Modus die Hygiene verlangt, anzuordnen.

Ich darf voraussetzen, dass meine geschätzten praktischen Kollegen mit dem Detail der resp. Prozedur vertraut sind, weshalb ich es mir ersparen kann, tausendmal Wiederholtes hier abermals zu wiederholen.

Es handelt sich für uns (praktischen Aerzte) hier hauptsächlich um die Bedeutung der Kur im Grossen. *Ricord's* Grundsätze, so vortrefflich sie im Allgemeinen sind, haben in mancher Beziehung doch immer noch zu viele nicht unbegründete Einwürfe erfahren, als dass sie als endgültige Norm ein für allemal hingestellt werden könnten, und man ist mit Recht geneigt, auch anderweitige Urtheile zu hören.

Zunächst das *Ricord*'sche Verfahren billigend, gibt *Robert* in seiner weiteren Ausführung derselben folgende Modifikationen an.

Statt, wie nach *Ricord* 6 Monate lang, sollen die Kranken nur während der halben Zeit dem Einwirken des Merkurs ausgesetzt werden. Das Mittel wird angewendet in Form der Protojodürpillen, mit denen man nach und nach auf 3 und 4 Stück pr. die steigt. Im vierten Monat soll eine gemischte Behandlung mit Merkur und Jodkali eintreten, und in den folgenden beiden Monaten wird lediglich nur eine Jodkur eingehalten. *Robert* schreibt

1) Traité des mal. ven. Par. 1853.

dieser Methode für die gewöhnlichen Fälle hinlängliche Zuverlässigkeit zu, obgleich er einräumt, dass sie eine immer sichere Garantie nicht biete.

Hampeis[1]) benutzt kleine Dosen der Quecksilbersalbe. Nach einer Abführung durch Bittersalz nimmt der Kranke 10 Tage lang, wenn nicht etwa besondere Kontraindikationen vorhanden sind, lauwarme Bäder, worin er eine Stunde jedesmal verweilt. Dabei obgenannte Diät und als Getränk eine Abkochung von Kletten- und Lakrizenwurzel. Dann wird abermals ein Abführmittel genommen und am nächsten Tage beginnen die Einreibungen (des Ungt. merc. fortius). Es reichen ℈iiß für 5 Tage aus. Am ersten wird in den rechten oder linken Schenkelbug eingerieben, am zweiten in eine der Achselhöhlen, am dritten und vierten in die entgegengesetzten Seiten, und am fünften im Rücken. Am sechsten Tage ein Abführmittel. Dann beginnt die Kur von Neuem und sollte der genügende Erfolg noch ausbleiben, so kann die ganze Prozedur bis zu 4 Malen wiederholt werden. Nach Beendigung der Kur (oder wenn sie ausgesetzt werden musste) badet der Kranke lauwarm, legt frische Leibwäsche an und wird in ein anderes Zimmer gebracht. Eine besondere Nachbehandlung ist nicht nöthig. Der Patient soll nun diätetisch etc. restaurirt werden.

Hampeis will von dieser Methode dieselben Erfolge beobachtet haben, welche die *Rust*'sche Kur gewährt.

Ich glaube indess, dass sie sich nur eignet für Fälle mittleren, wenigstens nicht intensiven Grades.

F. v. Bärensprung[2]), einer der tüchtigsten deutschen Syphilidologen, sagt über die Quecksilbersalben, sie bieten den Vortheil, dass sie den Magen ganz ausser Spiel lassen. Das Quecksilber wird von der Haut aus resorbirt und bringt auf diesem Wege sehr rasch Wirkungen zu Tage. Dabei wird aber bisweilen die Salivation so stark, als man weder wünschen noch erwarten konnte, wahrscheinlich in Folge der nachhaltigen Resorption; denn die Haut resorbirt, so lange etwas von dem Präparat darin vorhanden ist. Deshalb hilft es nicht, wenn man auch die Einreibungen bei den ersten Spuren der Salivation unterbrechen lässt.

Dies stimmt überein mit den Beobachtungen von *Hampeis,* der sich von vorn herein nur kleiner, beschränkter Infriktionen bedient, eine Manier, die also, da sie in der resp. Beziehung gleichsam eine präkavirende ist, Beachtung verdient.

Die von *Louvrier* und *Rust* empfohlenen grossen Schmierkuren, meint *v. Bärensprung,* finden wohl kaum noch Anhänger, und sollen überhaupt die Inunktionskuren insonderheit nur da passen, wo es auf schnelle und energische Wirkung ankommt und wo man Ursache hat die gastrischen

1) Oest. med. Jahrb. 1847. Febr. u. März.

2) Dtsch. Klinik. 1854. No. 52.

Organe zu schonen. Gefährlich sind sie bei schwammigen Konstitutionen, bei skrophulösen, tuberkulösen, skorbutischen und anämischen Subjekten. (Dies ist allerdings erfahrungsmässig vollkommen begründet, und sollte darauf bei weitem mehr Rücksicht genommen werden, als zu geschehen pflegt.)

Beliebt waren früher die Quecksilberräucherungen, deren Lobredner noch in neuerer Zeit *Parker* [1]) war.

Es ist wahr, dass man auch durch sie ziemlich starke konstitutionelle Wirkungen hervorbringen kann, aber ihre Anwendung ist mit so vielen Nachtheilen verbunden, (wie z. B. die Unmöglichkeit einer Berechnung des zu verwendenden Quantums Quecksilber, ihre Unanwendbarkeit bei Affektionen oder krankhaften Dispositionen der Brustorgane, der Einfluss auf das Nervensystem etc.), dass wohl Wenige noch ihnen das Wort reden möchten.

Was die in Bädern und sonst verwendeten Quecksilbermittel betrifft, wird ihrer bei den Hautaffektionen etc. Erwähnung geschehen,

b. Innerlicher Gebrauch.

Von dem Quecksilberoxyd und den Oxydsalzen werden am häufigsten das Sublimat, rothe Präzipitat, Quecksilberjodid und Quecksilberzyanid in Gebrauch genommen.

Die Wirkungen des Sublimat und rothen Präzipitat kommen so ziemlich auf eins hinaus, weil letzterer sich im Magen rasch zu ersterem umsetzt; doch ist der rothe Präzipitat wohl das am eingreifendsten wirkende Mittel, denn fast immer hinterlässt er Verdauungsstörungen.

Vielleicht kann man davon einen Grund in dem Umstande suchen, dass leicht einzelne Körnchen den Magenwandungen, wie *Bärensprung* meint, anhaften bleiben, die hauptsächlichste Ursache scheint indess in der leichten Löslichkeit zu liegen, (wie bei allen Mitteln der genannten Reihe), sie verbinden sich mit den eiweissartigen Stoffen der Magenmucosa und bilden mit ihnen Quecksilberalbuminate. In dieser Verbinduug sind sie leicht löslich und werden schon im Anfangstheil des Darmtraktus, wie aus Versuchen bei Thieren hervorgeht, aufgesaugt.

Der Wirkung auf den Magen vorzubeugen gab man den bekannten Rath, das Mittel während der Digestion oder wenigstens nicht im nüchternen Zustande nehmen zu lassen. Was man indess dadurch erreicht, ist nicht viel.

1) The treatment of secundary const. and conf. Syph. Lond. 1840.

Kalomel erregt leicht, wie bekannt, Salivation, der Sublimat im Ganzen selten. Daraus hat man hinsichtlich der Leichtigkeit der Aufnahme abseiten des Organismus den Schluss ziehen wollen, dass das letztere Mittel überhaupt weniger rasch resorbirt werde, was gänzlich unrichtig ist. Die Resorption des Sublimat erfolgt im Gegentheil sehr rasch, und wenn bei seinem Gebrauch jene konstitutionelle Wirkung des Ptyalismus nicht so bald und überhaupt weniger oft hervortritt, so thut sie dies aus dem einfachen Grunde nicht, weil Sublimat als korrosive Substanz in sehr kleinen Dosen verabreicht zu werden pflegt. Wo man Gelegenheit hat, die Wirkung grösserer Dosen zu beobachten, bemerkt man, dass leicht Salivation erfolgt, weshalb die Meinung einzelner Aerzte, dass Sublimat nie Salivation veranlasse, eine irrige ist.

Als allgemeine Indikation für den Gebrauch des Sublimats kann man demnächst feststellen, dass das gastrische System, die Verdauung durchaus kräftig und normal sein muss. Ein Mittel für die Kinderpraxis und das senile Alter ist er deshalb nicht [1]). Hier wie bei schwacher Verdauung heruntergekommener Subjekte eignen sich Kalomel und ähnliche Präparate. Diese wiederum aber weniger in (den schon obberegten) Fällen, wo die konstitutionelle Basis von Skropheln, Tuberkeln etc unsicher gemacht worden Hier will man die starke Salivation vermeiden, deshalb greift man zum Sublimat.

Die Dosis dieses differenten Mittels darf zu Anfang immer nur eine geringe sein: gr. $^1/_{30}$ — $^1/_{20}$, 2 bis höchstens 3mal täglich, am besten in Pillenform. Man steigt bis zu gr. ß und gr. j pr. die, und wird in der Regel in ähnlicher Weise gefallen.

Den von *de Vigo* empfohlenen und von *Berg* in die Praxis eingeführten rothen Präzipitat gibt man (neben einhüllenden Substanzen) gleichfalls in Pillenform zu gr. $^1/_{12}$ — $^1/_4$ bis zu gr. j und fällt mit den Dosen ähnlich wie beim Sublimat.

Das Quecksilberjodid und Quecksilberzyanid haben keinen allgemeineren Eingang in die Praxis gefunden, theils nicht wegen ihrer Gefährlichkeit und zum anderen, weil sie reichlich durch Sublimat ersetzt werden.

Ausgehend von der Ansicht *Mialhe's* und Anderer, dass die Verbindung des Quecksilbers mit Bestandtheilen des Blutes überall dieselben sind, und alle Präparate, bevor sie resorbirt werden, erst in Sublimat umgewandelt werden, weshalb sie sich im Wesentlichen nur durch ihre örtliche Einwirkung unterscheiden, hat *v. Bärensprung* ein Präparat herzustellen gesucht, welches ohne die Nachtheile des einen Mittels die Vortheile des anderen

1) Cf. *Weiss*. Journ. für Kinderkrankheiten. 1844. Jan.

besässe. Er versuchte durch Verbindung des Sublimat mit dem Eiweiss ein Quecksilberalbuminat zu bilden, wozu die einfachste Form ist:

Rc. Hydr. bichlor. corr. gr. ij
Ov. gall. Noj
Sacch. alb. ℥j
Aq. dest. ℥v
M. S. Zweistündlich einen Esslöffel voll.

v. Bärensprung hat mehrere hundert Kranke mit diesem Mittel behandelt, wobei er fand, dass es vom Magen ohne Belästigung vertragen wurde und in der Regel am 6. bis 8. Tage des Gebrauchs sich eine leichte Affektion des Zahnfleisches bemerkbar machte. Letztere soll sich nie steigern, wenn das Mittel ausgesetzt wird.

Analog riethen französische Aerzte, den Sublimat in Milch zu verordnen, nur ist das sich bildende Quecksilberkasein schwerer löslich als das Albuminat.

Sollte sich ferner die gute Toleranz des Magens und der Umstand, dass keine kumulative Wirkung zu fürchten, bestätigen, so wäre unstreitig die angegebene Formel des Sublimatgebrauchs allen anderen vorzuziehen.

Während die Kranken das Quecksilberalbuminat nehmen, beobachten sie Bettlage und sparsame Diät, (3mal täglich ½ Quart Wassersuppe und etwas Weissbrod). Daneben täglich 1 Pfund Dec. liquor. oder Sarsaparillae, mit einem Zusatz von Senna, Morgens warm im Bett getrunken. Der darnach ausbrechende Schweiss wird unter Einhüllung der Patienten in 4 wollene Decken mehre Stunden lang unterhalten. Man verbindet also mit der Merkurialkur eine Entziehungskur durch die Haut und eine diätetische, welche letzteren noch während mehrerer Wochen nach Aufhören des Quecksilbergebrauchs, selbst wenn auch alle syphilitischen Erscheinungen schon in den ersten 2 — 3 Wochen verschwunden sind, fortgesetzt werden. [1])

Rückfälle kommen, wie bei jeder Methode, auch bei dieser vor, doch sollen sie sehr milde sein und in verhältnissmässig kurzer Zeit durch Anwendung von Holztränken beseitigt werden.

Die unbedingten Vortheile dieses Verfahrens sind, dass alle unangenehmen oder gar gefährlichen Nebenerscheinungen, wie sie bei der Hydrargyrosirung des Organismus sonst so regelmässig sich einfinden, vermieden werden. Ausserdem nimmt die Kur einen verhältnissmässig raschen Gang und ist für den Kranken weniger lästig, als die gewöhnliche. Auch auf der Berliner Charité ist die erörterte Methode die gebräuchliche.

1) Cf. Dtsch. Klin. 1854. No. 52.

Von dem Quecksilberoxydul und den Oxydulsalzen wird durchschnittlich in den gelinderen Krankheitsfällen Gebrauch gemacht.

Der Mercurius solubilis *Hahnemanni,* (salpetersaures Quecksilberoxydulammoniak, das *Hahnemann*'sche Mittel), ist ein mildes Präparat. In den Magen gelangt verwandelt es sich alsbald in Kalomel *(Mitscherlich),* dem es an Wirkung ungefähr gleich steht.

Gleichfalls milde wirkt das Quecksilberjodür (Hydrargyrum jodatum flavum) zu gr. β—j pr. die zu Anfang, später, nach 8 Tagen um gr. β gestiegen. Zeigt es sich indess, dass sehr grosse Dosen, bis gr. vi pr. die gegeben werden müssen, ehe die beabsichtigte Wirkung erfolgt, ist es gerechtfertigt, wenn man zum Sublimat übergeht.

Auch vom Kalomel gibt man am liebsten nur kleinere Dosen, gr. β—j zweimal pro die und gestiegen bis auf 3 oder 4 gr. in derselben Zeit. Ein Zusatz von Opium kann gestattet sein, wenn sich stärkere Intestinalreizung zeigen sollte.

Ricord macht auch zum Hydr. jod. fl. verschiedene Zusätze, um die Wirkung auf den Magen zu korrigiren: Extr. Lactuc., Conii, Taraxaci etc. Gegen Syphilis auf skrophulösem Boden war dies Mittel vorzugsweis beliebt. Es scheint indess ziemlich ausgemacht, dass die desfälligen Hoffnungen unbegründet sind.

Im Ganzen sind übrigens Zusätze zu genannten Oxydulsalzen zu vermeiden, der Magen verträgt sie gewöhnlich gut.

Nach den bereits angezogenen Untersuchungen von *Mialhe* wird die zur Resorption gelangende Quantität Kalomel vorher in Sublimat umgesetzt. Da nun Kalomel in 4 bis 6 mal grösseren Gaben verabreicht wird als Sublimat, so ist begreiflich, warum oft die auf den Kalomelgebrauch eintretende Salivation gegen Erwartung stark ausfällt. Man wähle also Kalomel nicht da, wo man diesem Ungefähr nicht ausgesetzt sein will, wie bei skrophulösen, schwammigen Subjekten, um die Abschwächung der digestiven Organe nicht noch zu steigern, die bei diesen meistens angetroffen wird, und in der erhöheten Potenz dann eine unerwünschte allgemeine Abschwächung zur Folge hat.

Wo dagegen ohne Gegenwart der genannten konstitutionellen Anomalien Schwäche der Verdauung sich vorfindet, ist Kalomel eins der empfehlenswerthesten Mittel und dem Sublimat vorzuziehen.

Die übrigen Quecksilberpräparate: Hydrargyrum phosphoricum oxydulatum, Hydr. nitric. oxydulatum, Hydr. oxydulat. nigrum etc. werden wenig (in Deutschland) mehr gebraucht. Doch lobt *Simon* noch das metallische Quecksilber in der Form des Mercurius gummosus

Plenkii. 2 ℈ metallisches Quecksilber, 1 Drachme Amylum und arabisches Gummi so viel, dass es 60 Pillen gibt, wovon Abends 2—3 zu nehmen, allmälig gestiegen bis zu 20 Stück. Dabei jeden dritten oder vierten Tag ein Abführmittel, wenn der Stuhlgang angehalten ist.

Es schliessen sich hier passend noch einige Bemerkungen über die sogenannte arabische Behandlung an. Die Diät besteht hier in Zwieback, Nüssen, Mandeln, Rosinen, trocknen Feigen etc., und als Arznei dient Quecksilber (Sublimat), Opium und eine Tisane. Der Sublimat wird in Pillen, jeden Morgen eine, gegeben. Die Komposition ist z. B.: Hydrarg. crud. corr. ʒß, zerrieben bis zum gänzlichen Verschwinden der Quecksilbermoleküle mit Hydr. mur. corr., Pulv. fol. Senn., Pulv. r. Pyrethri und Agarici āā ʒß, dazu Honig q. v., zu 4 gränigen Pillen. Diese Pillen werden genommen mit einem Glas Sassaparill- und Chinawurzeltisane. Eine Stunde hierauf werden ʒij—ʒß von folgender Mischung genommen: Pulv. Caryoph. ʒj, Plv. nuc. avellan. tost. ʒj, Plv. r. Chin. ʒiij, Plv. r. Sassap. ʒv Honig q. s., und wieder ein Glas Tisane. Ebenso Abends. Interkurrent wird von der Tisane am Tage getrunken. Einige Jahre später änderte *Payan*, von dem diese Vorschriften sind, die Dosis des Quecksilbers dahin ab, dass er nur die Hälfte nahm. (Cf. Bull. de Thér. 1845. Févr.). — *Lallemand* referirt über zwei Heilungen nach dieser Methode. (Journ. de Montp. 1844. Dcbr.)

Das Verfahren nach arabischen Regeln ist, wie wohl nicht anders zu erwarten, ohne Nachahmung geblieben.

2. Vom Gebrauch der Jodmittel gegen konstitutionelle Syphilis.

Jodkalium (und Jodnatrium).

Zur Zeit der allgemeinen überschwänglichen Passion für das Jod glaubte man in diesem Mittel auch eine Art Specificum gegen Syphilis zu besitzen. Das ist nun freilich keineswegs der Fall, es ist nicht einmal im Stande, das Quecksilber zu ersetzen; aber es ist ein sehr nützliches Aushülfs- und Ergänzungsmittel in allen Fällen, namentlich der tertiären Krankheitsformen, wo Quecksilber kontraindizirt ist oder nicht ausreicht. Die vornehmsten Indikationen für den Jodgebrauch sind nach den Ansichten der meisten Neuern: skrophulöse, tuberkulöse, skorbutische und anämische Konstitution und hier vorzugsweis bei tertiären Prozessen auf der äusseren Haut, wo das Exanthem namentlich gern nach skrophulös-tuberkulösem Modell bei rascher Schmelzung in Infiltrationsherde der Haut (so wie auch der Schleimhäute, wo diese affizirt sind) ausartet, und bei Beinhaut- und Knochenleiden; dann die Syphiliden überhaupt, insonderheit wenn sie in pustulösen, bullösen Formen erscheinen; ferner Konstitutionen mit vorwiegendem Erethismus und leichter Vulnerabilität des Nervensystems, wo Queck-

silber nicht vertragen wird; endlich protrahirte, verkommene Fälle, in welchen mit dem Quecksilber Missbrauch getrieben worden.

Die Wirkung des Jods ist indess eine minder energische und rasche als die des Quecksilbers, weshalb es in der Regel ziemlich lange fortgebraucht werden muss. Jodismus verlangt eine Unterbrechung der Medikation. Man fährt dann später mit Vorsicht wieder mit dem Mittel fort.

Das gebräuchlichste und empfehlenswertheste Präparat ist das Jodkalium, über dessen Anwendungsweise ich mich zunächst auf die folgenden Mittheilungen beziehe.[1])

Taddei de Gravina[2]) empfiehlt das Jodkali nicht allein gegen sekundäre, sondern auch gegen primäre syphilitische Geschwüre[3]). Von letzterem Theil der Empfehlung kann man für die Mehrzahl der Fälle gänzlich Abstand nehmen. Nur bei skrophulösen Subjekten ist es mit Hülfe von Holztränken hier verwendbar.

Dagegen bemerkt schon *Gusmann*[4]), dass er vom Jodkali bei primärer Syphilis nie Erfolg sah, und in der sekundären nur dann, wenn längere Zeit vorher vergeblich Quecksilber gebraucht worden. Ebenso sagt *Acton*[5]), dass sekundäre Erscheinungen in Folge von primären durch Jodkali in nichts gebessert werden, sondern durchschnittlich Merkur verlangen[6]). Er will dagegen gleichfalls beobachtet haben, dass sekundäre Zufälle nach Primärsyhhilis, welche mit Quecksilber behandelt wurde, beim Gebrauch des Merkurs gewöhnlich sich verschlimmerten, oder nur durch sehr grosse Gaben des Mittels beseitigt werden konnten, während sie durch anpassende Dosen des Jodkaliums meistens bald zum Weichen gebracht wurden.

Herschmann[7]) urtheilt nach seinen Erfahrungen, dass Jodkali in konstitutioneller Syphilis allerdings ausgezeichnete Dienste leisten könne, insonderheit bei Skrophulösen, dass es im Ganzen aber auch hier doch dem Quecksilber nachstehe, ausgenommen die Fälle, wo die Kranken vorher schon mit Merkur misshandelt seien.

Ebenso zeigt sich Jodkali bei inveterirter, mit Quecksilber verschlimmerter Syphilis nach *Thierfelder*[8]) vorzüglich wirksam, namentlich was die

1) *Heylen*: Ann. de la Soc. d'Anvers. Mars. 1848. — *Jäger-Schmits*: Bull. de Thér. Janv. 1849. — *Langevin*: Bull. de Thér. Juill. 1842. — *Laycock*: Lond. m. Gaz. V. XXIII. p. 821. — *Miehrendorff*: *Casp.* Wochenschr. 1843. 30. — *Plisson*: Journ. des Decouv. 1843. Janv.

2) Ann. univ. di Med. Lugliv. 1843.

3) Cf. *Desruelle*: Gaz. des Hôp. 1843. No. 72.

4) Oest. med. Jahrb. 1843. Jan. — Cf. *Rodrigues*: Cliniq. de Montp. 1844. Janv.

5) The Lancet. 1846. Febr.

6) Cf. *Favier*: Rev. thér. du Mid. 1852. 12.

7) Wien. med. Wochenschrift 1851. 28—30. — Cf. *Neumann*: Argos. Bd. II. Heft 2.

8) Summarium des Neuest. und Wissenswürdigst. etc. 1842. No. 21.

Neigung zu Knochenaffektionen oder deren bereits geschehene Ausbildung betrifft. *Thierfelder* hat nie die Gaben von gr. iv—v 4mal täglich überschritten, dann aber auch nie die sonst oft angeklagten Intoxikationsfälle beobachtet.

Mit anderen Beobachtern stimmt auch der englische Arzt *Hocker* [1]) darin überein, dass tertiäre Formen von Syphilis am zweckmässigsten mit Jodkali behandelt werden [2]). Er macht aber zugleich mit Recht darauf aufmerksam, dass die syphilitische Irisentzündung den Merkur erheische; selbst wenn anscheinend zunächst eine Symptomenverschlimmerung eintrete, will er das Quecksilber fortgebraucht wissen, worin ihm vollkommen beizupflichten.

Abweichend von der bisher erörterten Ansicht empfiehlt *Majer* den methodischen Gebrauch des Jodkali und der Jodsalzbäder. Er verordnet zu Anfang ʒj Jodkali in ℥ij Aq. dest., welche Lösung in 3 Malen verbraucht wird. Von 5 zu 5 Tagen soll um 6—10 Gran gestiegen werden. Das Wasser des Bades enthält 4—6 Pfund Kochsalz, und wird ihm, wenn sich der Kranke darin befindet, eine Solution von ʒj Jod nnd ʒiß Kal. jodat. zugesetzt. Der Badebehälter wird mit dazu passendem Deckel bis auf die Halsöffnung geschlossen, und um den Hals des Kranken ausserdem ein Tuch gelegt, damit die Joddämpfe sich nicht verflüchtigen.

Patient muss wenigstens eine Stunde lang im Bade verbleiben Dann begibt er sich auf mehrere Stunden in ein zuvor erwärmtes Bett. Es soll auf diese Weise eine Exanthembildung begünstigt werden, zu welchem Zweck gleichfalls mit den Dosen des Jod gestiegen wird, bis eine allgemeine skarlatinöse Hautröthung entsteht. Hierauf soll nach einigen Tagen eine Desquamation eintreten, womit die Dyskrasie als getilgt gelten kann.

Diese Behandlungsweise kann in den Fällen der mehrerwähnten Art, wenn namentlich Hautaffektionen vorhanden sind, von Nutzen sein, ist aber jedenfalls bei Sekundärsyphilis nach primärer Infektion, wenn kein Merkur

1) The Edinb. med. and surg. Journ. 1844. April.

2) So heilte *Cade* 7 Fälle von tertiärer Syphilis mittelst des Jodkalium. (Journ. d. Montp. 1845. Févr.). (Cf. *Davasse*: Gaz. de Hôpit. 1845. 34: Heilung der tert. Form durch Jodtinktur.) *Cade's* Beobachtungen werden von *Casorati* (Gaz. med. di Mil. 1842. Nov.), *Ubaldo Daveri* (Bull. di Bolog. Gen. 1844), *Gergères* (Journ. d. méd. d. Bord. Septbr. 1843), *Lafargue* (Bull. d. Thér. 1840. T. 19. p. 340), *Foncard* (Gaz. des Hôpit. 1846. 9, 15, 20, 27, 34) und vielen Anderen bestätigt. (Mehrweniger diente Allen die *Ricord's*che Methode als Norm.)

Sigmund legt zwar im Allgemeinen das vorzüglichste Gewicht auf Quecksilber (namentlich Sublimat), will aber von einer der Merkurialbehandlung nachfolgenden Jodkur die trefflichsten Erfolge gesehen haben. Die mittlere Zeitdauer der mit Quecksilber behandelten Individuen waren 40, der mit Jodmitteln kurirten 57 Tage. (Cf. Wiener mediz. Wochenschrift 1853. No. 17, 18 und 37 — und Wiener Zeitschrift IX. 5.)

gebraucht worden, und auch das resp. Individuum nicht organisch zu sehr depotenzirt oder von skrophulös-tuberkulöser Konstitution ist, unzureichend.

Der *Majer*'schen Ansicht mehrweniger sich anschliessend halten auch *Fehr* [1]) und *Egan* [2]) die Syphilis ohne Quecksilbergebrauch für heilbar und räumen in diesem Belange dem Jodkali den Vorzug ein, wie denn *Christopher's* [3]) sich überhaupt geradezu gegen die Anwendung des Merkurs ausspricht. [4]) Hinwiederum repräsentirt *Oesterlen* [5]) die herrschende Meinung, wenn er dem Jodkalium den ersten Platz unter den Ersatzmitteln des Quecksilbers einräumt, vorausgesetzt übrigens, dass es deren wirklich gibt.

Michel will bemerkt haben, dass beim Gebrauch des Jodkaliums die unangenehmen sekundären Erscheinungen vermieden, dagegen die Heilkräfte des Mittels gehoben werden, wenn man es in Verbindung mit Theerwasser oder Fichtensprossenabsud reicht: gr. iv in ʒj zu Anfang, nach 14 Tagen gr. viij, bis zu gr. xvj nach 6 Wochen. Damit soll man bis zu erfolgter Heilung fortfahren.

Mit Wahrscheinlichkeit lässt sich annehmen, dass die abweichenden Ansichten der Aerzte theils in Bezug auf den Jodgebrauch überhaupt, theils in Hinsicht auf die Dignitätsvergleichung seiner und der merkuriellen Wirkung ihren hauptsächlichsten Grund in Vernachlässigung der Feststellung richtiger Indikationen, überhaupt also in fehlerhafter Verwendung haben.

Das Nähere über den Gebrauch der Jodpräparte ist nachzusehen in: *Mojssisovicz* Darstellung einer sichern und schnellen Heilmethode der Syphilis etc. Wien 1845.

Statt des Jodkalium ist von mehreren Aerzten das Jodnatrium empfohlen worden, so von *Gambrini* [6]), *Mattini, Davari* [7]) u. A.

Gambrini urtheilt auf Grund von 114 Fällen verschiedener Grade. Darnach soll Jodnatrium leichter vertragen werden, als das gleichnamige Kali, wenig oder gar nicht die Schleimhäute irritiren, nicht vaskulär aufregen, schneller wirken und besser zu nehmen sein. Dosis: ℈j — ʒij auf den Tag. Die zur Heilung erforderliche Gesammtquantität variirt von ʒß bis ʒij und sogar ʒxij!

1) Schweiz. Kant. Zeitschr. 1848. 4.

2) Syph. diseas. Lond. 1853.

3) Obs. on Syph. Lond. 1853. — Cf. im Gegentheil: *Zeis* Beobacht. u. Erfahrg. aus d. Stadtkrkhause zu Dresden. 1851.

4) Cf. Vergleichende Uebersicht der Antisyphilitica: *Bernatzik* in Pharm.-therap. Abhdl. Wien 1853.

5) Jahrbücher 1845. I. 1—5.

6) Bull. della soc. med. di Bologna 1852.

7) Giorn. di med. mil. 1851. 26. bis 1852.

Ebenso wollen *Davari* und *Mattini* bei gleicher Wirkung mit dem Jodkalium das Jodnatrium ohne Geleite der sonst oft auftretenden unangenehmen Wirkungen befunden haben, wofür sie sich auf 37 Tertiärfälle (Knochenleiden) beziehen. Ihre Dosis war ℈j bis successive zu ʒij.

Die Tinctura Jodii

als solche verdient nicht die ihr von Einigen zuerkannte Empfehlung. (Dosis gtt. j — vi) Sie wirkt örtlich zu sehr reizend ein und kann schon aus diesem Grunde nicht lange fortgebraucht werden. Nicht unzweckmässig ist es dagegen, wenn man, um die Wirkung des Jodkaliums in etwas zu urgiren, gtt. j — ij Tinctur zu einer Lösung des ersteren hinzusetzen lässt.

Das Ferrum jodatum

hat sich seit *Ricord* in der Behandlung der konstitutionellen Syphilis eines steigenden Beifalls zu erfreuen gehabt. Ob man aber nicht bei dem Gedanken an die Eisenverbindung im Ganzen zu sanguinische Hoffnungen hegt? Ein Zuwachs an Heilfähigkeit wird dem Jod durch das Eisen weniger, es entspricht die Verbindung nur der vorläufig noch theoretischen Ansicht von Unterstützung des Allgemeinbefindens heruntergekommener Subjekte mit schwacher Konstitution und solcher, bei denen Phagedänismus, syphilitischer Beinfrass etc. umsichzugreifen drohen.

Man mag also das Jodeisen überhaupt da, wo Jod statt Quecksilber indizirt zu sein scheint, geben: bei skrophulös-tuberkulöser, skorbutischer und anämischer Grundlage der Konstitution, wo dann örtlich Phagedänismus, Gangrän, ichoröse Sekretion etc. Uebles erwarten lassen, aber verdächtig ist es jedenfalls in Hinsicht auf die Heilkräftigkeit desselben, wenn ausserdem kräftige Kost und resp. Antiscrophulosa, Antiscorbutica etc. nothwendig erachtet werden.

Ricord gibt pr. dosi gr. vj und steigt damit nöthigen Falles von 2 zu 2 Tagen bis auf gr. XL. Der leichten Zersetzlichkeit wegen ist rathsam, immer zur Zeit nur kleine Mengen des Mittels zu verordnen.

Um die innere Jodwirkung zu unterstützen wendet man äusserlich Jodbäder an, die sich in Fällen allerdings sehr nützlich bewähren. Desgleichen jodhaltige Soolbäder und laue Seesalzbäder. Nebenher werden jodhaltige Mineralwässer getrunken.

3. Anhang:

Das Brom.

Dass man zur Zeit der Jodpassion auch vom Brom Gebrauch machen werde, war zu erwarten.

Wetzer parallelisirt das Bromkalium (gegen *Ibuette's* Erfahrung) dem Jodkalium, und *Robin* [1]), der sich gegen die besondere Wirkung der Quecksilberpräparate bei konstitutioneller Syphilis ausspricht, hält sogar das Bromkalium für wirksamer als jene. Er empfiehlt pr. dosi gr. $^1/_4$, Anfangs einmal, später zweimal täglich und so vorsichtig gestiegen, in Lösung oder in Pillenform, um zu korrigiren mit Opium, Extr. Gentianae etc. Auch lässt er jedesmal nach dem Nehmen Wasser nachtrinken, um die örtlich reizende (kaustische) Wirkung zu mindern.

Das Bromkalium wird durch Jodkalium schon deshalb durchaus überflüssig gemacht, weil es irritirendere Eigenschaften besitzt als dieses. Ausserdem scheint es überhaupt nicht einmal sonderlich wirksam zu sein.

4. Vom Gebrauch des Silbers und Goldes gegen konstitutionelle Syphilis.

a. Das Silber.

Salvolini Pellegrini [2]), *Sicard,* [3]) *Serre* [4]) u. A. haben mit dem Silber Versuche angestellt.

Pellegrini ist nach seinen Beobachtungen ein besonderer Lobredner des Mittels geworden, namentlich des salzsauren Silberammoniaks. Eben dieses Mittel, dann auch das salzsaure Silber, das Oxyd etc. hebt *Sicard* für solche Fälle hervor, wo das Quecksilber nicht vertragen wird. — Die im St. Ludwigs-Hospital angestellten Versuche mit den Silberpräparaten fielen indess ungünstig aus.

Nach den Beobachtungen von *Serres* erregen die Silberpräparate einen Speichelfluss. Vorzüglich gefiel auch ihm der Silbersalmiak in kleinen Dosen: gr. j mit rad. Irid. fl. gr. ij und Lindenblüthenkonserve q. s. zu 14 Pillen

1) Gaz. des Hôp. 1851. 70 und 129.

2) Journ. des conn. méd.-chir. 1842. Févr.

3) Des prépar. d'argent. etc. Montp. et Par. 1839. — Ann. des mal. d. l. peau etc. 1844. Sptbr.

4) Bull. de thérap. IX.

verarbeitet, also pr. d. gr. $^{1}/_{14}$. Das Silberklorür soll zu gr. $^{1}/_{12}$ — $^{1}/_{8}$ mit der doppelten Quantität des flor. Veilchenwurzelpulvers unter die Zunge eingerieben werden und so rasche Wirkung hervorbringen.

b. Das Gold.

Ausser von *Niel*, *Lallemand*, *Chrestien* wurden mit dem Golde von *du Costa*, [1]) *Legrand* [2]) *Wassiljew* [3]) u. A. Versuche angestellt.

Nach *Legrand* ist das Aurum natr.-muriaticum in die Zunge eingerieben (oder innerlich in Pillenform) von grosser Wirksamkeit. Bei Ulc. syph. phar. soll man sich der Lösung bedienen und gegen chronische Knochenleiden wird das Goldzyanür empfohlen.

Wassiljew will bei inveterirter Syphilis ein Augenlidgeschwür mit einer Salbe von Aurum muriatic.-natronat. beseitigt haben. *Costa* gab mit Erfolg das salzsaure Gold, pr. dosi zu gr. $^{1}/_{8}$.

Saurel [4]) empfiehlt Goldpräparate gegen den (konstitutionelle Infektion bedingenden) granulösen Tripper (*Thiry's*.)

Niel schlägt vor, mit dem äusserlichen Gebrauch der Goldpräparate gleichzeitig den innerlichen zu verbinden. Nach *Wendt* wird zweckmässig das Goldchlorür in der Solution mit der Aq. amygd. amar., und in Pillenform mit Opium u. s. w. verbunden. Goldchlorür ist nämlich unter allen Mitteln dieser Reihe dasjenige, welches örtlich den stärksten Reiz ausübt, (wie umgekehrt dem Aur. mur.-natron. die mildeste Wirkung eigen ist).

Silber wie Gold liefert uns in der Behandlung der konstitutionellen Syphilis kein Präparat, dem man im Vorzuge vor Quecksilber- und Jodmitteln Vertrauen schenken könnte. Namentlich ist das Gold ungeachtet mancher Empfehlungen praktisch wenig verwerthbar, weil es wegen seiner irritirenden örtlichen Wirkung, die selbst gastrische Zufälle bedingen kann, in kleinsten Dosen gegeben werden muss und die Behandlung also jedenfalls in die Länge zieht.

Man hat es bei Kombination der Syphilis mit Skropheln, mit Krebs, mit Merkurialismus etc. empfohlen — was wurde für solche Zustände nicht empfohlen? Nieren- und Darmreizung, starke Reflexerscheinungen im vaskulären System, auch nicht selten bedeutende Speicheldrüsenaffektionen werden fast regelmässig nach dem Goldgebrauch beobachtet, ohne dass dasselbe dafür an bevorzugter Wirksmkeit ein Aequivalent bieten könnte.

1) *Oppenheim's* Zeitschr. 1842. Bd. XXI. H. 3.
2) Bull. de thérap. 1846. Dcbr.
3) Med. Ztg. Russlands 1851.
4) Rev. thér. du Midi. 1852.

5. Vom Gebrauch des Zink, Kupfer, Kadmium und der Platina gegen konstitutionelle Syphilis.

a. Das Zink.

Der vornehmste Vertreter dieses Mittels gegen Syphilis ist seit den letzten Dezennien *Hanke* [1]) geblieben. Zwanzigjährige Erfahrung liess ihn den Plan fassen, durch die Einführung des Chlorzinks als Antisyphiliticum in die Praxis ein zuverlässigeres und bequemeres Kurverfahren zu begründen, als das bisherige auf den Quecksilbergebrauch sich stützende gewesen. Es sollten durch dasselbe alle Formen der Syphilis geheilt und die nachtheiligen Folgen des Merkurs vermieden werden. Daraus lässt sich die Bedeutung erschliessen, die *Hancke* dem Mittel beilegen zu müssen glaubte. Sein Verfahren hat, von der äusserlichen Anwendung des Chlorzinks abgesehen, wenig Anklang gefunden.

Antipode *Hancke's* ist *Ditterich* [2]), der den Gebrauch des Chorzinks gegen Syphilis verwirft.

Degegen wollen andere Aerzte, unter denen *Lang* [3]), *Pilz* [4]), *Karatschorow* [5]), u. s. w. mehrweniger gute Erfolge beobachtet haben. *Lang* fand das Mittel vorzüglich dienlich bei skorbutischen Subjekten und gegen Syphiliden; *Pilz* gegen Affektionen der Rachenschleimhaut.

b. Das Kupfer.

Kupferpräparate kamen früher öfter in Anwendung, namentlich der *Köchlin*'sche Liquor, und besonders bei Syphilis auf dyskrasischer (skrophulöser) Grundlage. Jetzt obsolet.

c. Das Kadmium.

Von Einzelnen vorgeschlagen. *Grimaud* [6]) behauptet sogar, dass es eben so sicher antisyphilitisch wirke, als Sublimat! — Ein unbrauchbares Mittel.

1) Cf. dessen Monograph. über Chlorzink. Bresl. 1841.
2) Neue med.-chir. Zeit. 1846. No. 1.
Vergl. *Hecker* in *Roser's* u. *Wunderlich's* Arch. III. 2.
„ *Zwerina* in Oest. med. Wochenschr. 1844. 5.
3) Med. Zeitg. Russl. 1844. 12.
4) Oest. med. Wochenschr. 1846. 5.
5) Med. Zeitg. Russlds. 1846. 39.
6) Gaz. de Paris. 1850. 13.

d. Die Platina.

Höfer [1]) empfahl Platin. perchlorat. gegen inveterirte Syphilis; *Pellegrini* [2]) sah davon keinen Erfolg und *Fricke* [3]) fand in 18 Fällen, bei denen er (im allgemeinen Hamburger Krankenhause) das Platin. muriatic.-natronat. versuchte, dasselbe Resultat. — Seitdem scheint das Mittel (gebührendermaassen) vergessen zu sein.

6. Vom Gebrauch des Spiessglanzes, Arseniks, des rothen Kalis und der Salpetersäure gegen konstitutionelle Syphilis.

a. Der Spiessglanz.

Zum Theil bereits ein altbenutztes Mittel. So in den kurmässigen Tränken von *Feltz, Pollini* etc., in Pillen und Pulvern, (Plv. a. Plumm.). Also nicht allein, sondern in Verbindung mit anderen Stoffen angewendet.

Die ersten umfänglicheren Versuche mit dem Mittel allein scheinen von *Willebrand* [4]) angestellt zu sein. Er benutzte den Brechweinstein. Seine Wirkungen sollen in den verschiedenen Formen der Krankheit verschieden ausfallen. Bei Geschwüren auf der Mund- und Pharyngealschleimhaut äussert der Tart. stib. nach *Willebrand* vorzügliche Dienste. Wo die Syphilis öfter rezidivirte, bei anhaltendem Quecksilbergebrauch Symptome von Merkurialisation auftraten, rheumatismusartige Schmerzen oder Stomatitis mit abnehmender und wiederkehrender Neigung zu Geschwürsbildung entstanden, will *Willlebrand* eine überraschend günstige und schnelle Wirkung vom Brechweinstein gesehen haben. Gegen Syphiliden und andere tertiäre Formen des Uebels zeigte sich das Mittel unzureichend. (Es wurde verabreicht in nauseosen Gaben.) *Rasse* will den *Willebrand*'schen ähnliche Beobachtungen gemacht haben. Andere Aerzte haben übrigens insonderheit gegen Syphiliden, Syphilis der Kinder und rheumatarthritische Komplikationen nebenher von den Spiessglanzpräparaten Gebrauch gemacht.

b. Der Arsenik.

Man hat den Arsenik insonderheit gegen die hartnäckigsten tertiären Formen des Syphilis verwendet. Die Urtheile lauten verschieden. Während z. B. *Sicherer* [5]) in solchen Fällen die glücklichsten Resultate, und *Zungen*–

1) Gaz. méd. de Par. 1840. 48.
2) Loco modo cit.
3) *Oppenheim's* Ztschr. XXV. 2.
4) Cod. loco. 1844.
5) Repert. für d. gesammt. Mediz. v. *Häser*, 1842.

bühler und *Remer* [1]) sehr günstige erlangt haben wollen, sahen *Hagström, Horn* u. A. keine oder (letzterer) gar ungünstige Erfolge.

Der Arsenik bleibe füglich lieber aus der Serie der Antisyphilitica weg; denn wenn er auch die syphilitischen Knochenschmerzen lindern kann (worin am Ende hier seine hauptsächlichste Wirkung besteht), so ist er damit noch kein Antisyphiliticum. Ueberdies ist seine Verwendung bei den zerrütteten (tertiär syphilitischen) Konstitutionen an sich schon etwas Prekäres. Man suchte in diesem Belange einen Vorbau in Zuthat von Opium, in muzilaginöser und demnächst nahrhafter Kost, (weshalb z. B. besonders gern rohe Eier verordnet wurden); wenn man aber in Fällen auf gr. xxiv Arsenik steigen musste, ehe Besserung eintrat, kann man, vielleicht von ganz besonderen Ausnahmen abgesehen, doch keineswegs zur Begünstigung des Mittels animirt sein.

c. Das rothe oder doppelt chromsaure Kali.

Eins der neueren Mittel, welches vorzüglich sich *Robin's* [2]) [und *Heyfelder's* [3])] Empfehlung erfreut, von *Sigmund* dagegen bereits zurückgewiesen worden ist. Ueber derartige Entdeckungen darf man nicht verwundert sein; will doch gleichfalls neuerdings *Manas* [4]) den Fischleberthran in einem Fall von tertiärer Syphilis sehr heilsam gefunden haben! Früher schon wurde das chlorsaure Kali gegen sekundäre Syphilis empfohlen, wobei die Idee von Wirkung des Sauerstoffs (als gegen Syphilis gerichtet) wohl mehr oder weniger mitspielte. (Cf. Die Salpetersäure.)

d. Die Salpetersäure [5]).

Früher sehr beliebt. Man nahm an, dass es in den Antisyphiliticis der Sauerstoff sei, der die Krankheit heile. Da nun die Salpetersäure grössere Mengen des Oxygens enthält und leicht davon an andere Körper abgibt, so schloss man weiter, dass sie in der Syphilis ein sehr wirksames Mittel sein müsse. Später stellte sich die vollkommene Wirkungslosigkeit der Salpetersäure gegen Syphilis heraus. (Was wird denn wohl bei derlei Gelegenheit aus positiven Erfahrungen, die man gemacht haben will?)

Glaubt man indess aus allgemeinen Rücksichten solcher Mittel, wie es die Säuren sind, in Fällen zu bedürfen, z. B. bei Skorbutischen etc., kann immerhin auch die Salpetersäure eine Verwendung finden.

1) *Horn's* Arch. 1812.
2) Gaz. med. 1852. 14. p. 229.
3) Deutsche Klin. 1852. 41. p. 460.
4) The Lancet. 1850. March.
5) Cf. *Fricke:* Ann. d. chir. Abthlg. d. allg. Krankenh. in Hamb. 1828. I. 109.

7. Vom Gebrauch pflanzlicher Stoffe gegen konstitutionelle Syphilis.

Die hieher gehörigen empirisch verwendeten Mittel sind bereits sehr alten Datums, und spricht es für ihre Wirksamkeit, dass sie z. B. weder zur Zeit des exklusiven Quecksilber-, noch zu jener des vorwiegenden Jodgebrauchs ganz vom Schauplatz verdrängt werden konnten.

Man wendet sie theils einzeln für sich, theils zu Species lignorum vermischt und überdies in den bekannten Magistralformen, z. B. Dec. *Zittmanni*, *Pollini*, *Vigaroux*, *Feltzii*, oder Roob antisyphilit. de *Laffecteur*, der Syrup von *Cuisinier* etc., an. Jetzt fast allein nur noch gebräuchlich ist unter den zusammengesetzten Magistralformen das *Zittmann*'sche Dekokt. Im Uebrigen pflegt man sich die Mischungen selbst zu kombiniren.

Die eigentliche Wirkungsweise aller dieser Mittel ist zur Zeit keine genauer bekannte, man ist mit Recht in Zweifel darüber, ob der Wirkungsantheil der verschiedenen Wurzeln und Kräuter etc. ein überhaupt sehr in Betracht kommender ist. Wenn es dessen ungeachtet anerkannt werden muss, dass namentlich z. B. das *Zittmann*'sche Dekokt kräftige Wirkungen hervorbringt, so haben wir uns zunächst nach der Anwendungsart, d. h. dem im Uebrigen dabei beobachteten Verfahren nach etwaigen Gründen für das Resultat umzusehen. Und wirklich liegen diese ziemlich nahe.

Die Anwendung der sämmtlichen Dekokte etc. beruht auf dem Grundsatz der Entziehung. Dahin vereinigen sich alle Vorschriften und Anordnungen, die gemacht zu werden pflegen.

Der Kranke wird genöthigt, sich im (erwärmten) Zimmer, meistens selbst im Bette aufzuhalten, seine Diät wird auf das sparsamste beschränkt, er bekommt die Mittel in grossen Wasserquantitäten, zum Theil erwärmt, zwischendurch werden ihm Abführmittel verabreicht, und sind deren in gewisser Menge gewöhnlich auch schon in den Tränken enthalten, endlich sollen im Dec. *Zittm.* (worüber freilich noch gestritten wird) auch kleine Quecksilbermengen enthalten sein.

Daraus folgt nun, dass neben der direkten Verminderung des Stoffansatzes (durch die diätetische Entziehung) auch noch durch Einwirkung auf zwei grosse für die Verhältnisse der Reproduktion sehr differente Hautflächen: die Intestinalschleimhaut und die äussere Haut, so wie ausserdem auf die Nieren ein bedeutendes Quantum organischen Stoffes in Abgang kommt: durch die Transspiration, Darmentleerung und Harnsekretion.

Was bleibt an Wirkung dabei für die resp. Substanzen selbst übrig? Nach Ueberzeugung kann man nicht anders, als bezweifeln, dass dies ein

Erhebliches sein könne. Und man ist zu diesem Zweifel um so geneigter, wenn man auf die Erfolge, welche in sehr vielen Fällen die rein hydropathischen (mit diätetischer Beschränkung alliirten) Kuren erzielen, ein Augenmerk richtet.

Ich habe gerade in letzterer Zeit Gelegenheiten gehabt, die vorzüglichen Resultate bei Anwendung des *Zittmann*'schen Dekokts zu beobachten, sie erfolgten rasch und ohne eigentlich Belästigung für die Kranken mit sich zu führen, gestehe aber gern ein, dass ich mich nicht befugt glaube, das Mittel eben in seiner Eigenschaft als pflanzliches Kompositum zu rühmen. Ich behandelte kürzlich — im Versuchsinteresse — eine konstitutionelle Syphilis (Ulc. secund. fauc.) mit vielem Getränk (verschiedener Temperatur, wie beim *Zittmann*), warmen Bädern, Hungerdiät und interkurrenten reichlichen Kalomelabführungen und vor Ablauf von 4 Wochen (in 26 Tagen) trat Genesung ein.

Man kann füglich die Behandlung mit Holztränken etc. in die Kategorie der sogenannten einfachen, nicht merkuriellen Methoden stellen. Sie liefert in ähnlicher Weise ihre Effekte wie die kurmässigen Behandlungsweisen mittelst des warmen und kalten Wassers.

Uebrigens sind die Wirkungen der genannten Mittel, auch wo sie nicht in vorwiegender Bedeutung in Anwendung kommen, schätzbare Unterstützungen und Ergänzungen der sonstigen Kurarten, namentlich, wenn man z. B. mit dem Merkur nicht zu freigebig zu sein wünscht, bei geschwächten Subjekten und reizbaren Konstitutionen, sei es, dass sie gleichzeitig oder nachträglich benutzt werden.

Die hauptsächlichsten noch gebräuchlichen Substanzen der in Rede stehenden Gattung sind:

Die Rad. Sassaparillae, deren Surrogat in der Armenbehandlung die Rad. Caric. arenar., das Guajakholz: das Mittel *Ulrich's v. Hutten*, das Lignum Sassafras, die Rad. Canicae et Chinae, das Kraut der Viola tricolor und einige andere.

In der Praxis ersetzen die gewöhnlichen Holztränke nach Vorschrift der Pharmakopoen und das Dec. *Zittmanni* (cf. *Magnus* in *Casp.* Wochenschr. 1841. 2) alle übrigen Kompositionen. Einige Aerzte legen auf einzelne der genannten Mittel besonderes Gewicht. So empfiehlt *Neumann*[1]) vor allen die Sassaparillwurzel, für die er eine eigene Bereitungsweise angibt. Er lässt zu jeder Unze der Wurzel 1 Skrupel Kali hinzusetzen, womit sie besser zerkocht. Solche Mischung muss mit 36 Unzen Wasser 24 Stunden lang kalt stehen und wird dann bei gelindem Feuer auf ℥viij zusammengekocht. Während 40 Tage muss die Abkochung einer Unze täglich konsumirt werden. Des weiteren Getränk ad libitum. Nebenher strenge

1) Chronisch. Krankheit. 1832. S. 122.

Entziehungsdiät, Aufenthalt in erhöheter Zimmertemperatur, und jeden vierten Tag ein Bad von 30° R.

Es ist also im Grunde auch hier weniger die Wurzel, welche heilt, als vielmehr das viele Getränk, strenges Regimen und überhaupt die Methode der Stoffminderung.

Hirschmann[1]) hat das Dec. *Zittm.* durch eine aus Senna (℥iij), Jalapa (℥j), Sulf. Aur. Aut. (gr. viij), Medull. lign. Sassap. (℥ij), Extr. Guaj. (ʒjß) und Extr. stipit. Dulc. (g. s. ut f. pil. p. gr. iij) zusammengesetzte Pillenmasse zu repräsentiren gesucht, die indess weit weniger als das Dekokt empfehlenswerth zu sein scheint, weil ihr deren hauptsächlichsten Wirkungsencheiresen abgehen.

Dr. *Lippert*[2]) in Hamburg wendet öfter das *Zittmann'*sche Dekokt und ähnliche Sudorifera etc. an, hält es aber, wenn darnach Rezidive erfolgen, für nöthig, noch nachträglich eine 8tägige Schmierkur folgen zu lassen, wobei er täglich die Körperstelle wechseln lässt. Dabei soll nie Salivation entstehen und immer Heilung erfolgen. — Statt dieser doppelten Kur ist jedenfalls die einfache (Dec. *Zittm.* nebst Zubehör) kurmässig und vollaus durchgeführte Behandlung vorzuziehen, überhaupt aber eignen sich Holztränke etc. wohl zur Nachkur nach Quecksilbergebrauch, aber nicht umgekehrt letzterer nach jenen.

§. 2. Die Methoden.

Die Behandlung der konstitutionellen Syphilis im Grossen betrachtet, gibt es nur zwei Ansichten, die seit langer Zeit mit wechselnden Erfolgen um das Prinzipat streiten; die eine will mittelst gewisser Arzneikörper das Gift aus dem Organismus eliminiren, die andere hält dafür, dass dies auf naturgemässerem Wege ohne Hülfe fremder, der Organisation zum Theil feindlicher Stoffe lediglich durch Entziehung von Substrat zu erreichen sei.

Beide Methoden haben grosse und zahlreiche Erfolge für sich, in Fällen aber haben beide zu wünschen übrig gelassen und eine komplizirte, jedenfalls im resp. Prinzip veränderte Behandlung nöthig gemacht. So waren Die, welche mit Quecksilber, Jod und anderen Mitteln behandelten, oft in der Lage, nachträglich zu Holztränken, überhaupt zu hydropathischen Grundsätzen ihre Zuflucht zu nehmen, und andererseits sahen sich nicht selten die Anhänger der letztberegten Kurart genöthigt, gewisse pharmazeutische Stoffe zur Unterstützung heranzuziehen. Daraus bildete sich, die Mitte haltend zwischen den exklusiven Richtungen, eine gewisse Fusion hervor,

1) Oest. med. Wochenschr. 1842. 51.

2) Deutsche Klin. 1853. 12.

und viele Aerzte glauben noch heute nie ganz sicher zu gehen, wenn sie Arzneikörper allein verwendeten, weshalb sie als sogenannte Nachkur durchgehends noch den Gebrauch einer Tisane oder ähnlicher Dilutionsmittel für einige Zeit anordnen.

Die Frage, deren Beantwortung in oberster Instanz Alles entscheidet, ist die, ob wir überall im Stande sind, das syphilitische Gift solitär und an sich zu influenziren, ob wir es vermögen, dasselbe durch entgegengesetzte Aequivalente zu tilgen. Früher glaubte man das zum Theil in Hinsicht auf das Quecksilber. Wir haben die erwähnte Frage zu verneinen: ein Specificum gegen Syphilis existirt nicht. Wenn aber dies der Fall, und wenn also das syphilitische Gift nicht anders aus dem Körper zu entfernen ist, als auf die Weise, dass zugleich Substanztheile desselben mit entfernt werden müssen, dann liegt es nahe, dass therapeutisch unsere Aufgabe sein muss, diese direkt und indirekt nothwendigen Verluste auf eine für die Organisation möglichst schonende Weise herbeizuführen, mit andern Worten so, dass möglichst wenig differente Stoffe dazu in Anwendung gebracht werden, die bald in der einen, bald in der andern Weise, namentlich nachtheilig in Bezug auf die Integrität des Nervenlebens, üble Nebenerscheinungen und Folgezustände bedingen.

Von diesem Gesichtspunkt aus haben unleugbar diejenigen Methoden vor der arzneilichen Behandlung einen Vorzug, welche einen einfachen Naturkörper: das Wasser zu dem in Rede stehenden Zweck benutzen, indem sie nebenher die diätetische Entziehung in Anspruch nehmen und etwa von Medikamenten solche, die in unschädlicher Weise durch ihre Einwirkung auf die Sekretion der äusseren Haut und der Schleimhäute so wie der Nieren beizuhelfen vermögen. Wenn ein solches Verfahren in eine krasse, laienhafte Hydropathie ausartet, so ist dies nicht Schuld des Mittels, sondern seiner verkehrten, unärztlichen Anwendung.

Die einfache Behandlung (in ihren verschiedenen Modifikationen, eignet sich für alle Fälle von geringerer Intensität und nicht zu langer Dauer. Je länger das Gift Zeit hatte, im Körper zu verweilen und sein feindliches Element in dessen Umsatzprozesse hineinzutragen, also vorzugsweis in der sogenannten tertiären Syphilis, ist es zweifelhaft, ob man auf dem einfachen Wege noch zum Ziele gelangen werde, wenn auch die Möglichkeit im Allgemeinen vorhanden bleibt.

Die inveterirte Syphilis spinnt mannichfache lokale Krankheitsprozesse an, wobei auf die Länge namentlich das Nervensystem in seinem eigensten Sein affizirt wird. Demnächst entstehen Affektionen verschiedener Theile des Skelets, die, zur Caries und Nekrose führend, der Naturheilung den hartnäckigsten Widerstand leisten.

Wäre jedoch auch an sich die Möglichkeit vorhanden, dass der Lebensprozess physiologisch alle Abnormitäten wieder ausgliche, wenn alle

gesundheitgemässen Bedingungen dazu in obgedachter Weise erfüllt würden, so stände es doch im gegebenen Falle immer noch in Frage, ob er auch noch, um dies auszuführen, physiologischen Fond genug besässe, d. h. ob die Kräfte des Kranken in Ansehung des zur Rückkehr zum Normalzustande nöthigen Zeitraumes noch ausreichen würden.

Dies ist wenigstens in Bezug auf manche Fälle zu bezweifeln. Das allgemeine Befinden des Kranken, der Zustand seiner Reaktionsfähigkeit, kurz seiner organischen Energie ist oft der Art, dass die Raschheit der Heilung nahezu zur vornehmsten Indikation wird.

In Berücksichtigung dieser Momente, die um so mehr in die Wage fallen, je geschwächter die Kranken bereits sind, und eine je weniger stabile Konstitution sie von Haus aus dem Uebel entgegenzustellen hatten, muss man — unbefangen und ohne Vorurtheil — einräumen, dass in einer Reihe syphilitischer Krankheitsfälle die arzneiliche (merkurielle) Behandlung nicht zu entbehren ist oder wenigstens rascher und sicherer zum Ziele führt, als die entgegengesetzte. Eben aber in dieser selben Berücksichtigung erscheint das Verfahren derjenigen Therapeuten empfehlenswerth, die in Vorkommnissen der genannten Art, indem sie hinsichtlich der merkuriellen Behandlung mit einer zweckmässigen Schonung verfahren, nach der vorläufigen Erreichung des Zwecks eine sichernde Nachhülfe in der sekundären Anwendung reichlicher Mengen flüssiger Stoffe suchen und solche auch äusserlich einwirken lassen.

Selbstverständlich erleidet die Ausführung der hier bezeichneten Grundsätze durch äussere Verhältnisse mannichfache Deklinationen, und ist schon dies ein Grund, der, wie die Praktiker zur Genüge wissen, es wünschenswerth macht, dass unsere „Methode" akkommodationsfähig sei.

Die Methodologie, so weit sie die eigentlich arzneilichen Behandlungsweisen umfasst, wurde im Vorhergehenden bereits erörtert; es folgen hier nur noch einige Bemerkungen über die wesentlich nicht arzneilichen Kurarten.

Wenn die sogenannte arabische Behandlung eine überhaupt rationelle wäre, so könnte man sie, mit Hinweglassung der Pillen, hieher zählen. Die Anhänger derselben bedenken freilich nicht, dass alle die vorgeschriebenen Stoffe, wie Mandeln, Rosinen etc., Dinge von schwerer Verdaulichkeit sind, eigentlich nur dazu dienen, den Magen der Kranken höchst unzweckmässiger Weise zu belästigen. Wenn es sich in dieser Beziehung im Morgenlande vielleicht anders verhält, so lässt sich nur sagen, dass wir hier im Abendlande leben.

Der einfach behandelnde Arzt lässt seinen Patienten im wirklichen Sinne des Worts hungern, und in der höchsten Potenz: nur so viel leicht assimilationsfähigen Stoff zu sich nehmen, dass das Leben gefristet wird (wobei mitunter sehr am unpassenden Ort, wenn die Individuen an sich

schon entkräftet sind und diätetischer Reize bedürfen, wirkliche Uebertreibungen unterlaufen). Das zu Geniessende wird ausserdem zur Erleichterung der Verdauung grösstentheils in weicher oder flüssiger Form verabreicht. Dabei finden interkurrent oder tägliche Ableitungen durch die Darmschleimhaut statt. *Kluge* will sogar, dass Anfangs täglich und späterhin alle drei Tage (bis zu fünf) dünnflüssige Stuhlentleerungen erfolgen. Ein solcher Eingriff in die Funktion der Intestinalschleimhaut ist nach physiologischen Gründen nicht zu billigen. Es wird nach vorgängiger kongestiver Irritation mit der Zeit ein vollkommen atonischer Zustand dadurch hervorgerufen: eine Krankheit nach der Krankheit, deren Hebung lange Zeit hindurch Schwierigkeiten machen kann.

Als Medium der Darmentleerungen dienen salinische Purgirstoffe[1]).

Nebenher bedient man sich der trockenen wie der feuchten Wärme.

Die Kranken müssen das Bett hüten, wobei ausser der dunstförmig entziehenden Hautthätigkeit von Manchen auch noch aus der diaphoretischen Arzneimethode Requisiten herbeigezogen werden. Andere suchen zugleich hiemit oder für sich durch laue diluirende Getränke auf die Nieren zu wirken. Aeusserlich bedient man sich der feuchten Wärme in Form von allgemeinen Bädern. (Statt der warmen Bäder werden mehrererseits — auch von im Uebrigen anders verfahrenden Aerzten (*Lippert* u. A.) — Dampfbäder in Anwendung gebracht. Ich halte im Allgemeinen die gewöhnlichen warmen Bäder für vortheilhafter als die Dampfbäder, wenn man durch Wassergetränk beiher auf Haut und Nieren zu wirken sucht, weil ich beobachtet habe, dass bei manchen Individuen das Nervensein in ungünstiger Weise von letzteren influenzirt, und ein nervöser und anhaltender Erschlaffungszustand dadurch herbeigeführt wird, was bei Anwendung jener nicht geschieht. (Es eignen sich Dampfbäder überhaupt nur für mehr torpide Subjekte, deren Organisation unter einer gewissen Trägheit der Innervation abseiten des Nervensystems prozessirt.)

Wie ich schon früher erwähnte, passt die einfache Kurmethode hauptsächlich nur für Kranke jüngeren Alters mit verhältnissmässig bislang gut konditionirtem Kräftebestande, und ferner da, wo die Syphilis noch nicht zu sehr eingewurzelt ist und nicht von dyskrasischer (gewöhnlich sogenannter schlechter, scharfer) Säftemischung begünstigt wird. Bei älteren Individuen, altbesessener Syphilis und kachektischer Konstitution ist die Situation sehr häufig der Art, dass periculum in mora, oder wo dies weniger, doch ein möglichst rasches Verfahren indizirt ist.

1) *Fricke* (Hamburg) hatte im allg. Krankenhause als Formel normirt;

Rc. Magn. sulf. ℥jß
Aq. Foenic. ℥viij.
M. S. 3mal tägl. 1 Essl. voll.

Es interponirt sich hier hinsichtlich der obgedachten Behandlung auch noch ein anderer, sehr gewöhnlich zu wenig berücksichtigter Umstand.

Man pflegt nämlich meistens ohne sonderliche Differenzirung der individuellen Fälle die — wenn ich so sagen mag — Verdünnungs- oder Verflüssigungsmethode bei den verschiedensten Individuen anzuwenden, bei Vollsaftigen wie bei Schlaffen und Hageren. Es handelt sich aber ganz positiv bei letzteren um so mehr um Aufrechthaltung und Stützung der Kräfte, weil ausser der bereits bei ihnen vorhandenen Reizlosigkeit auch noch kurmässig detonisirend eingewirkt wird. Der muskulare wie überhaupt der allgemeine Tonus ist aber der sichtliche Ausdruck eben der Norm zwischen Reizbarkeit und Reaktionsvermögen des Organischen und in gewissem Grade muss man diesen auch hier zu erhalten, oder wo er fehlt herzustellen suchen. Deshalb ist bei heruntergekommenen und alten Syphilitikern, die die Detonisation des Organischen deutlich genug zur Schau tragen, ein tonisirendes (sogenanntes stärkendes), d. h. reizendes Verfahren gleichzeitig neben der übrigen Behandlung angezeigt. Es ist dies der kürzeste Weg, um die ganze Kur zu beschleunigen, denn durch Anregung des Stoffumsatzes wird sie eben nothwendig beschleunigt.

Diejenigen, welche sich der einfachen Behandlungsweise der Syphilis zu bedienen pflegen, sind übrigens meistens warme Lobredner derselben. — Man wird so leicht durch einzelne günstige Erfolge für eine bestimmte Heilmanier bestochen!

Neben manchen Anderen sprechen sich mehr oder weniger bestimmt gegen die merkurielle und für die einfache Behandlung z. B. *Bennet*[1]) und *Libay*[2]) aus.

Dass auch die eigentliche Hydropathie auf ihrem modernen Triumphzuge das Gebiet der Syphilis betrat[3]), darf nicht wundernehmen; doch ist unter den intelligentesten und der Wissenschaft mehr als andern Interessen dienenden Aerzten gegenwärtig die Opposition gegen dieselbe so weit gediehen, dass sie nur noch Dilettanten der Medizin und Winkelärzte zu Hebeln ihres Ruhmes zu verwenden hat.

Was die Wasserkuren in der Behandlung Syphilitischer leisten können, besteht darin, dass sie sich unter Umständen und in angemessener Benutzung als gute Restaurationsmittel nach Absolvirung der einen oder anderen Kur verwenden lassen. (Sool-, Seebäder.)

1) Monthly Journ. 1852. Juni.

2) Oest. med. Jhrb. 1842. Nov. u. Dcbr. — Cf. *Petsch:* Med. Zeit. v. V. f. Heilk. in Pr. 1839. No. 30.

3) Cf. *Gueret:* Gaz. des Hôp. 1843. 21.

§. 2 Behandlung der Verörtlichungsprozesse bei konstitutioneller Syphilis.

Ich will gegen die althergebrachte Unterscheidung dieser Prozesse in sekundäre und tertiäre nichts einwenden, nothwendig oder absolut im Wesen derselben begründet ist sie indess nicht, weil die sogenannten tertiären Formen der Syphilis nur die letzten derjenigen Stationen bezeichnen, die das Uebel in seiner Verbreitung über die Organgruppen berührt, von welchen es also auch aus keinem anderen Grunde schwerer als sonst zu vertreiben ist, als aus dem der langen Krankheitsdauer und der durchgreifenden allgemeinen Korruption und Verschwächung der Konstitution.

Eben so selbst redend ist es, dass man unter den letztgenannten Verhältnissen, also bei der tertiären Syphilis im Vergleich zu der sekundären, d. h. da, wo ihre destruirende Wirkung auf die Oekonomie noch nicht die vornehmsten Stützen der Lebensenergie zum Wanken gebracht hat, am vorsichtigsten hinsichtlich der therapeutischen Eingriffe sein muss, will sagen im gewöhnlichen Sinn: noch vorsichtiger, als wenn die konstitutionellen Symptome an dem vorliegenden Heilobjekt eine kürzere Chronologie nachweisen.

1. Konstitutionelle Aeusserungen der Syphilis auf den Schleimhäuten.

Oft genügt hier das gelindeste Verfahren, bestehend in grösster Reinlichhaltung, Abhaltung reizender Einwirkungen, sparsamer leichter Kost und Bethätigung der Sekretionen durch Holztränke, ein modifizirtes oder getheiltes *Zittmann*'sches Dekokt. Daneben zweckmässige örtliche Behandlung, je nach dem Charakter der Geschwüre bald mehr tonisch-sedirend, wo Reizzustände vorhanden, bald mehr adstringirend, kauterisirend, wenn sich eine torpide Beschaffenheit zeigt. Befinden sich in der Umgebung der Geschwüre indurirte Stellen, so verstärke man die innere Behandlung; desgleichen, wenn sie bedeutenden Umfang haben und Neigung offenbaren, der örtlichen Einwirkung zu widerstehen. In diesen Fällen leistet ein mässiger Quecksilbergebrauch gute Dienste. Man trifft indess auch Individuen, bei welchen ungeachtet verhältnissmässig geringer Affektionen eine förmlichere und durchgreifendere Kur nothwendig wird. Dies zeigt sich, wenn nicht anders, daran, dass der örtliche Prozess trotz der bisherigen Behandlung so zu sagen im status quo verharrt.

Bei leichter zugänglichem Sitz der Geschwüre bedient man sich am einfachsten zur Kauterisation des Höllensteins, in Substanz (oder in Solution). In anderen Fällen und da, wo der Silbersalpeter versagt, versucht man

Bepinselungen mit Zink-, Sublimatsolution etc., wenn der Ulzerationscharakter der torpide ist. Wo dies nicht der Fall, macht man mitunter Fortschritte mit dem Höllenstein, wenn mittlerweile z. B. Opiumtinktur, eine Lösung des Belladonnaextrakts etc. angewendet wurde.

Wo starke Reiz-, hyperämische oder entzündliche Symptome sich einfanden, kann man sich veranlasst sehen, zunächst einige Blutegel appliziren zu lassen. Diess wird mitunter der Fall, wenn Syphilitische sich katarrhalische oder akute mit Gefässerregung vergesellschaftete Affektionen zuziehen.

Ueberhaupt aber ist es räthlich, in dieser Hinsicht ein Augenmerk auf die Reflexwirkungen der örtlich statthabenden Affekte bei denjenigen Individuen zu richten, die an sich reizbarer, erethischer Natur sind. Man findet bei diesen gar nicht selten febrile Erscheinungen vor, die lediglich Folge des örtlichen Reizes sind und unter günstig verlaufender topischer Einwirkung auf diesen mehr oder weniger bald evanesziren. Eine gelinde Refrigeration, wie durch Saturationen, Trinken von Selterswasser etc. zu bewirken, darf hier als angenehmes Adjuvans gelten.

Schleimhaut- (Wucherungen und) Tuberkel werden in ähnlicher Weise behandelt.

2. Konstitutionelle Aeusserungen der Syphilis auf der äusseren Haut.

(Die sogenannten Syphiliden.)

Grundsätzliches.

Die wichtigste Rücksicht, welche man bezüglich der syphilitischen Hauterkrankungen zu nehmen hat, beruht darauf, dass man genau untersucht, in welchem Grade des Zusammenhanges die syphilide Affektion zur Zeit mit dem syphilitischen Innenprozess steht, insonderheit, ob letzterer noch ein direkt die Hautkrankheit unterhaltender und nährender ist, oder ob bereits das Hautleiden mehr selbstständig für sich besteht, wie dies häufig in veralteten Fällen beobachtet wird. Letzteres Verhalten pflegt der Therapie stets bedeutendere Schwierigkeiten zu bereiten, als wenn das Exanthem noch frischer und ein Begleiter der noch prozessirenden inneren Syphilis ist, und erfordert dann in der Regel auch eine andere (meistens nicht merkurielle, öfter eine Jod-) Behandlung neben passenden äusserlichen Mitteln.

Neben dem Alter der Syphilis ist auch das Alter der kranken Individuen so wie die individuelle Konstitution zu berücksichtigen. Namentlich gibt die Beschaffenheit dieser, ob sie bezüglich der Säftemischung eine komplikatorische, oder bezüglich des Nervensystems eine sehr reizbare oder

eine mehr torpide ist, in Hinsicht auf die Wahl des einzuhaltenden Verfahrens oft den Ausschlag.

In Ansehung dieser Momente wird es nahe liegend befunden werden, dass sich in Bezug auf die Behandlung der Hautkrankheiten durchstehende allgemeine Regeln nicht aufstellen lassen, sondern auch hier der Individualisirungsgabe des Arztes ein weites Feld eröffnet bleibt, und die Praxis gibt abseiten der gegentheiligen Ansicht dafür die umfassendsten Belege. Selbst unter den namhafteren Syphilidologen herrschen über die Nützlichkeit der einen und der anderen Mittel die abweichendsten Meinungen. Diese zum Theil in Widersprüche ausartenden Verschiedenheiten klären sich leicht auf, wenn man die genannten Differenzen des Näheren würdigt.

So hat *Rayer* gerathen, gegen Syphiliden innerlich die Quecksilbersalbe (in Form der *Sedillot*'schen Pillen) anzuwenden, *Ricord* empfiehlt das Quecksilberjodür, *Basscreau*[1]) dieses und den Sublimat, *Bennewitz*[2]) diesen und das Kalomel u. s. w. Es ist jedoch erfahrungsmässig, dass Quecksilber in allen sogenannten tertiären Formen der Syphilis entweder wenig nützt oder gar schadet, namentlich bei den tuberkulösen Syphiliden der Haut und Schleimhäute, welche in die Tiefe dringen und um sich greifen, mit der Neigung zum Unterminiren der Haut, ein Krankheitsbild wie es durchschnittlich der syphilitische Lupus darbietet. (Eben so wenig passt Quecksilber, wenn tiefere Gebilde, wie z. B. die Knochen von Eiterungsprozessen ergriffen sind.) In diesen Fällen ist der beste Arzneistoff das Jodkali. (*Wilson, Felgen*[3]) u. A.)

Zweckmässig findet dagegen der Merkur seine Verwendung bei den schuppenartigen, papulösen und makulösen Syphiliden. Hier zeigen Jodpräparate sich meistens ohne sonderliche Wirkung.

In neuerer Zeit hat *F. Reiche*[4]) (im Magdeburger Stadtkrankenhause) Versuche mit dem Acidum tannicum gegen Syphiliden und andere konstitutionelle Erscheinungen der Syphilis angestellt, die in (vorläufig) 75 Fällen so überaus günstig ausgefallen sein sollen, dass er dieses Mittel nicht genug glaubt rühmen zu können. Es leistete namentlich bei schwachen, sehr heruntergekommenen Subjekten, die schon stark mit Quecksilber und Jod behandelt worden waren, glänzende Dienste. Die Dosis war ℈j bis ʒß pro die. In einigen Fällen reichte ʒß — j im Ganzen zur Heilung hin, in der Regel aber wurden ℥j — iij (innerhalb 6 — 10 Wochen) erforderlich, einige Male indess ℥v, und 2mal sogar ℥vj in 5 Monaten. Die

1) Traité des affect. de la peau sympt. de Syph. Par. 1852.

2) *Hufeland's* Journ. 1842. Juni.

3) Rhein. med. Korr. Bl. 1843. 23 u. 24.

4) Deutsche Klinik 1854. No. 49. S. 553 ff.

Form der Anwendung war: ℨij in ℥viij Flüssigkeit, davon 1 Esslöffel voll den Tag, bis Heilung eintrat.

Was die von *Cazenave* empfohlenen Säuren betrifft, so habe ich bereits erwähnt, dass ihre Anwendung überhaupt auf irrthümlichen Prämissen beruht.

Die auf Diaphorese und Diurese sich stützenden Behandlungsweisen, namentlich die allgemeinen warmen Bäder, sind nützliche Unterstützungen anderer Kuren [1]. In Fällen können sie, was besonders die Holztränke betrifft, allein Heilung herbeiführen. Man hat indess dann öfter Rezidive beobachtet. Die örtliche Behandlung mit feuchter Wärme ist allgemeinhin zu widerrathen, denn ob sie gleich die Krusten zum Ablösen bringt und so scheinbar zur Heilung beiträgt, kann doch kaum so grosse Vorsicht beobachtet werden, dass nicht die frei gewordenen Partien gereizt werden, abermals sezerniren und unter hyperämischen Erscheinungen wiederum mit Krusten sich bedecken. Man bedient sich der warmen Umschläge (z. B. aus Chamillen, oft mit narkotischen Zusätzen) hauptsächlich nur, wenn von vornherein entzündliche Spannung der Hautdecken mit schmerzhaften Sensationen vorhanden ist, oder wenn man es, um örtlichen Mitteln Zugang zu verschaffen, für nothwendig erachtet, dass die dicken, schuppigen Inkrustirungen entfernt werden.

Einzelne Formen der Syphiliden.

1. Die lupusartigen Syphiliden.

Sie bezeichnen sich bald mehr als oberflächliche Exkoriationen, bald mehr als destruirende Verschwärungen, hervorgegangen aus erweichten und zerflossenen Tuberkeln, und zeichnen sich im letzteren Fall gern aus durch bedeutende Infiltrationen der Haut.

Es werden hiegegen von Manchen in der Idee von der Nothwendigkeit des tiefen Eingreifens die Quecksilberpräparate empfohlen: Sublimat, selbst rother Präzipität, einfaches und doppeltes Jodquecksilber. Es wirkt aber hier das Jod gewöhnlich um so auffälliger günstig, je wiederholter bereits mit Quecksilber behandelt worden, besonders in Verbindung mit beschränkter Diät und Holztränken. Man gibt das Jodkali zu gr. ij, iv—vj 2 bis 3mal täglich.

Die örtliche Behandlung werde mit Vorsicht geleitet. Man hüte sich, zu überreizen. Im Ganzen ist sie minder wichtig, als die innerliche, hat man aber bei bedeutender Verschwärung zu fürchten, dass umfängliche Substanzverlüste entstehen möchten, ist es freilich wichtig, zeitig mit der

1) *Cazenave:* Traité des syphilides etc. Par. 1843.

nöthigen Energie einzuschreiten. Es empfiehlt sich die Anwendung des *Cosme*'schen Pulvers.

Bei nicht sehr ausgedehntem Lupus exedens räth *Cazenave* Bepinselungen mit einer Lösung von Hydr. jodat. rubr. gr. xij in Aeth. sulf. ℥ij. Energischer wirkt nach dem genannten Arzt eine Salbe aus dem genannten Präparat [1]).

2. Die schuppenartigen Syphiliden.

Wilson rühmt als spezifisch (?) gegen diese Form der syphilitischen Exantheme die sogenannten blauen Pillen in kleinen Dosen. Für die merkurielle Behandlung ist auch *Hebra*, namentlich für äusserliche Anwendung der Quecksilbersalbe [2]), von welcher er auf den Tag ℥j, seltener ℥ij—iij einreiben lässt. (Bei dem Schuppensyphilid der Vola manus ℥ß zur Zeit.) Wenn Anzeichen von beginnender Salivation sich bemerkbar machen, wird die Kur suspendirt.

Anderweitig werden für die örtliche Behandlung Sublimatbäder, Zinnoberräucherungen, Dampfbäder, Theersalben etc. empfohlen.

Die beste innere Behandlung ist, wie oben bemerkt, gegen die schuppenartigen Syphiliden die merkurielle; doch möchte ich nicht durchgehends, auch nicht in weiter verbreiteten und älteren Formen des Exanthems, mit *Fuchs* den rothen Präzipitat empfehlen. Der Sublimat hat die meisten Stimmen für sich und ist wenigstens für den nächsten Versuch zu empfehlen. Man kann die Wirkung durch Holztränke, nachträglich durch Dec. *Zittmanni* zu unterstützen suchen.

3. Die erythem- und roseolaartigen Syphiliden.

Oft bedarf es hier keines Quecksilbers, ein einfaches Verfahren, bestehend in salinischen Ableitungen auf den Darmkanal, Bädern, einfachen oder alkalischen, wobei knappe Diät beobachtet wird, führen zum Ziel.

Haben die Affektionen bereits länger bestanden, so kann man eine gelinde Kalomelkur, Holztränke etc. versuchen. Der von Einigen empfohlene innerliche Gebrauch der Mineralsäuren ist, wenn sie nicht aus andern Gründen indizirt sein sollten, gegen die Hautaffektion nutzlos und überflüssig.

1) Rc. Hydr. jod. rubr. ℈ß
Ol. Amygdal. dulc. ℈ij.
Axung. ℥jß.
M. f. ungt. molle.

2) Wien. Zeitschr. 1852.

4. Die ekthymaartigen Syphiliden.

Fast immer sehr langwierig zu behandeln; ob vorzugsweis in Folge voraufgegangener medikamentöser Misshandlung und dadurch bedingter Säftedepravation, oder wegen ursprünglicher Entstehung auf dyskrasischem Boden etc. — mag unentschieden bleiben, doch habe ich diese Syphilidenform hauptsächlich unter Umständen dieser Art angetroffen. Ich behandelte kürzlich an Rhypia syphilitica, ein vom Ekthyma sich abzweigendes Syphilid, einen 38jährigen Mann, der mehrere stark mit Quecksilber behandelte, protrahirte Schanker und zuletzt Rachen- und Nasengeschwüre hatte, gegen die ebenfalls Quecksilber und dann das *Zittmann*'sche Dekokt angewendet worden, nach mehreren Versuchen mit anderen Mitteln, worunter äusserlich Sublimatbepinselungen und innerlich Sublimatpillen, mit dem Dec. *Zittmanni*. Der Erfolg war, dass die chronisch entzündliche Röthe der Haut sich zunächst verlor, dann das Exanthem allmälig zurücktrat und endlich bis auf ganz unbedeutende Reste sich verlor. Nach 14 Tagen stellte sich indess ein Rezidiv ein, welches bis jetzt der äusserlichen wie innerlichen Behandlung mit Sublimat trotzt. Es sollen nun Jod und Holztränke in Anwendung kommen, daneben, wie früher, sparsame Diät. Man ist in solchen Fällen häufig genöthigt, zu verschiedenen Versuchen seine Zuflucht zu nehmen. Diese Formen, wie die Rhypiaarten, sind nicht mehr rein, sie stehen auf der Stufe der Uebergänge von einem Syphilid in das andere: dann ist gleichfalls schwierig nach strikteren Indikationen zu verfahren.

Die von *Rayer* gegebenen Rathschläge: Anwendung erweichender Umschläge, beruhigender Bäder, des gefensterten Quecksilberverbandes etc. sind aus dem oben schon erörterten Grunde unpraktisch, und nur unter den dort gleichfalls angegebenen Bedingungen von temporärem Nutzen.

5. Akneformen.

Von *Willan* unter der Bezeichnung der Akne punctata, simplex et indurata beschrieben. Sie sind in ihrer gewöhnlichen leichten Form nicht als eigentliche Syphiliden anzusprechen. Man trifft sie häufig allerdings bei Syphilitischen, sie brauchen indess keineswegs konstitutionell syphilitischen Ursprungs zu sein; ihr genuiner Grund liegt oft nur in der bei liderlichen Weibsbildern so häufig auch vorkommenden Vernachlässigung der Hautkultur. Der Hauttalg erstarrt in seinen Drüschen, häuft sich an, dehnt die Drüsenbälge aus und es entsteht die Akne simplex. Tritt Eiterung ein, so pflegt sich über der Mündung des Haarbalges eine Pustel zu erheben: Akne punctata, und daraus wird die sogenannte Akne indurata, wenn nach der Entleerung der Pustel ein chronisch hyperämischer Zustand des Balges mit Verdichtung des Gewebes zurückbleibt. Man ver-

ordnet dagegen äusserlich wo möglich nichts als Reinlichhaltung, und innerlich wiederholt ein salinisches Abführmittel.

Es kommen indess auch Aknearten vor, die mit den Tubercula syphilitica Aehnlichkeit haben, und nahezu dieselbe Behandlung verlangen, wie die leichteren Formen des oberflächlichen Lupus.

Ich übergehe die im Uebrigen noch von den Autoren aufgeführten Syphiliden, handelt es sich doch in praktischer Beziehung hauptsächlich nur um die im Allgemeinen leitenden Grundsätze. Im Einzelnen kommen so viele Uebergänge vor, dass nur die Uebung im Sehen und Unterscheiden im Stande ist, zu orientiren [1]).

Erwähnen will ich noch der nach manchen Syphiliden auf der Haut zurückbleibenden Flecke und des Ausfallens der Haare in Folge syphilitischer Kopfhautaffektionen. Gegen beide Uebelstände ist die Therapie in der Regel unzureichend. Es werden freilich zur Tilgung der Flecke die verschiedensten Mittel empfohlen: Sublimatbepinselungen, Zinnoberräucherungen, Jod- und Jodquecksilbersalben, die einen oder anderen Pflaster (z B. Empl. de Vigo), aber sie sind selten im Stande, auch nur eine Minderung, geschweige Entfernung derselben zu bewirken.

Nicht anders verhält es sich mit den Vorbaumitteln gegen das Ausfallen der Haare, wenn es nicht dem allgemeinen Kurverfahren gelang, zeitig Einhalt zu thun.

Ich habe einige Male die *Ricord'*sche Salbe angewendet, doch ohne Erfolg. Ihre Formel ist diese:

Rc. Med. bov.
Cerat. sulf. $\overline{aa}$ part. viij
Turpeth. min. part. j — ij
Essent. (Tinct.) Citr. q. s. ad odorem gratum.

3. Konstitutionelle Aeusserungen der Syphilis in anderen Organen.

a. Affektionen der Augen.

Die bei weitem wichtigste und unter allen allein eine spezielle Behandlung in Anspruch nehmende syphilitische Augenkrankheit ist die Entzündung der Regenbogenhaut: Iritis syphilitica. Grundsatz der Behand-

1) In dieser Hinsicht nähere Auskunft in den speziellen Werken über Hautkrankheiten: *Cazenave*, *Acton*, *Suchaneck* etc.

lung: strengste Antiphlogose. Zunächst eine Venäsektion; darauf topische Blutentleerungen; Einreibungen der grauen Salbe (mit Extr. Belladonnae), innerlich starke Ableitungen auf den Darmkanal mittelst Kalomel. Im Uebrigen die gewöhnliche Behandlung. (Augendiät etc.)

b. Affektionen der Geschlechtstheile.

Die chronisch hyperämische und entzündliche Anschwellung der Hoden in Folge konstitutioneller Syphilis, mit Neigung zur vaskulären Stase und Serumtranssudation (Hydrokele) wird am zweckmässigsten (nach *Ricord's* Methode) mittelst gleichzeitiger Anwendung des Jodkaliums und des Jodquecksilbers behandelt. Dabei ist strenge Ruhe (meistens in sitzender oder liegender Stellung) wünschenswerth. Ambulanten müssen ein Suspensorium tragen. In das Scrotum, den Damm und am Samenstrange entlang lässt man eine Mischung aus Ungt. hydr. cin. und Kal. jod. einreiben, und als spätere Nachhülfe (zur Verhütung abermaliger Anschwellung und Transsudation) wendet man in vielen Fällen mit Nutzen die Einwickelungen der Hoden an.

Ich sah gegen die Hydrokele Erfolg von Bepinselung mit Jodtinktur. In Verbindung mit der erwähnten inneren Behandlung reichen diese äusseren Mittel meistens zur Beseitigung des Exsudats aus, ohne dass die künstliche Entleerung nöthig wird.

Intumeszirten die Corpora cavernosa, so ist neben der äusseren Anwendung der Jodquecksilbersalbe auch hier der innerliche Jodgebrauch indizirt.

c. Zellstoffaffektionen.

Bekannt als sogenannte syphilitische Gummata. Sie bestehen in Infiltration des Zellstoffs unter der Haut oder den Schleimhäuten und beruhen auf Atonie, weshalb sie im Allgemeinen ein reizendes Verfahren erheischen. Man wartet zunächst den Erfolg der konstitutionellen Behandlung ab. Darauf (oder auch schon früher) versucht man, durch Jodtinktur oder mit Hülfe von Vesikatoren eine Resorption zu veranlassen. Gelingt dies nicht, tritt Suppuration ein, so wird punktirt und möglichst der Inhalt entleert, worauf man Injektionen von einer Silbersalpeterlösung oder von verdünnter Jodtinktur macht. Bisweilen erzielt man Erfolge durch methodische Kompression.

d. Affektionen am Bewegungsapparat.

Im Ganzen selten kommen am Muskelsystem die entfernten Wirkungen der Syphilis zum Vorschein; indess werden sie doch hin und wieder in der Form von Kontraktionen einzelner Muskelpartien beobachtet, wo sie denn durch plastische Ausschwitzungen bedingt sind. Wegen dieser Art der Ur-

sächlichkeit zeigen sich meistens sehr rasch so günstige Folgen vom Gebrauch der Jodmittel[1]). (Kal. jodat. innerlich, äusserlich auch Jodquecksilbersalbe.)

Am häufigsten kommen unter den Affektionen des Bewegungsapparates die Knochenleiden vor. Quecksilber zeigt sich dagegen, insonderheit wenn es schon vorher reichlich gebraucht wurde, in der Regel wenig dienlich, oft durchaus nachtheilig. Jod und der *Zittmann* sind hier die Mittel, welche das vorzüglichste Zutrauen verdienen, obgleich auch sie in den intensivsten Fällen oft in Stich lassen. Dann greift man zu palliativen Aushülfen: den narkotischen Stoffen, unter welchen das Opiumalkaloid in endermatischer Anwendung meistens erträgliche Dienste leistet. Auch innerlich reicht man Narcotica (Opium), wenn die Betheiligung des Nervensystems, namentlich des Gehirns, stärker hervortritt.

Entstehen Knochenentzündungen, Vereiterungen: Caries, so gelten hinsichtlich der Behandlung dieser die allgemeinen Regeln.

Finden diese Prozesse an Knochen des Schädelgewölbes statt, so entstehen leicht bedeutende Hirnsymptome, entweder meningitische oder in näherer Beziehung zerebrale: epileptische Zufälle, Lähmungen sensorieller und anderer Nerven, mitunter selbst Störungen der Intelligenz. Man sucht dann palliativ nach Umständen zu verfahren, in deren Betracht meistens das Höchste, was erreicht werden kann, die Sistirung der kariösen und nekrotischen Knochenprozesse ist.

Es ist jedoch auffallend, wie gering andererseits selbst bei älteren Subjekten, wenn sie torpider Konstitution sind, diese gewaltigen Störungen, so wie die therapeutischen nicht indifferenten Unternehmungen dagegen (Injektionen von Höllenstein etc.) auf den allgemeinen Zustand oder dessen Modifizirung einwirken. So kannte ich einen syphilitischen Menschen in den sechziger Jahren, dessen Hirnschale an fünf verschiedenen Stellen Substanzverlüste von der Grösse eines Zwei- bis Achtgroschenstücks erlitten hatte, durch die man bequem die Hirnpulsation beobachten und gegen welche man mit Höllensteininjektionen verfahren konnte, ohne dass irgend welche Reizerscheinungen oder bemerkbare Einflüsse auf das allgemeine Befinden sich bekundeten.

e. Affektionen in inneren Organen.

Welchen Einfluss die konstitutionelle Syphilis auf die Lebensprozesse der Organe der Brust- und Bauchhöhle übe, welche Veränderungen sie in ihnen hervorbringe, ob vorwiegend nur funktionelle Erschwerung, Behinderung in der normalen Fazilität des Umsatzes etc., oder ob wirkliche organische Metamorphosen, darüber lässt sich zur Zeit aus den Ergebnissen

1) *Ricord*: Bull. de Thér. Liv. I., II. 1842.

der Obduktionen Bestimmtes nicht nachweisen. Wichtig genug wäre allerdings diese Kenntniss, namentlich so weit die allgemein fortgeschrittene Konstitutionskrankheit, die syphilitische Anämie oden Kachexie in Beziehung dazu steht.

Es scheint, als wenn die Metamorphosenprozesse der drüsigen Organe, wenn sie zur Ausbildung gelangen sollen, jedenfalls längere Zeit in Anspruch nehmen, und auch dann vorzugsweis nur auf Grundlage misshandelnder Kuren, insonderheit eines übermässigen Quecksilbergebrauchs entstehen.

Die Lungen bleiben bei übrigens Gesunden in der Regel völlig intakt, nur bei krankhaft, bei tuberkulös Disponirten ist Gefahr vorhanden, dass durch die Syphilis und deren Behandlung mit Merkur lokale Destruirungen herbeigeführt werden. Man hat so die Entwickelung der Lungenschwindsucht (auch der Kehlkopfphthise) aus syphilitischer Ursache beobachtet; ausserdem einen baldigen Uebergang der topischen Entzündungsprozesse in ichoröse, brandige Zerstörung.

Der therapeutische Beistand ist in solchen Fällen derselbe, wie bei denselben Affektionen aus anderen Ursachen.

In neuerer Zeit hat man dem Zustande der Leber bei Syphilitischen besondere Aufmerksamkeit geschenkt, und Einzelne wollen bestimmte Nachweise des Einflusses der Syphilis auf dieses Organ gefunden haben, worauf denn neuere Therapeuten [1]), als wäre die Sache bereits ausgemacht, kurzweg „eine syphilitische Lebererkrankung" statuiren, die unter den Zeichen akuter Hyperämie und Entzündung Blutegel, Bäder, Narcotica, und bei chronischem Verlauf Jodkalium verlangen soll.

Am unwahrscheinlichsten ist das Vorkommen einer akuten syphilitischen Leberentzündung, wenn sie nicht etwa eine Hepatitis ex abusu Mercurii wäre, ein chronisch hyperämischer und chronisch entzündlicher Zustand des Organs, der in dem einen oder anderen Grade alle dyskrasischen Prozesse zu begleiten pflegt, ist nicht so unwahrscheinlich; er ist vielmehr nach den mehrfachen Symptomen der gestörten Darmfunktion, des mehr oder weniger ikterischen Kolorits der syphilitisch Kachektischen als Regel anzunehmen. Dass überdies auch einmal bei Syphilitischen eine akute Leberentzündung beobachtet werde, hat an sich gewiss nichts Auffälliges.

Dittrich [2]) ist es, der in neuerer Zeit anatomische Thatsachen als Beweise für die syphilitische Leberdegeneration mitgetheilt hat. Nach seiner Beschreibung besteht der resp. Zustand in einer Entartung des Organs, die am meisten Aehnlichkeit hat mit der sogenannten Induration und (partieller) Einschrumpfung der Leber, vorzugsweis abhängig von einer Metamorphose des Zellstoffs.

1) Cf. *R. Köhler*, Op. cit. S. 261.
2) Prag. Vierteljahrsschr. 1849 u. 1850.

Es sollen sich an dem Organe Retraktionen und Verdichtungen des Parenchyms zeigen, mit einem verhärteten Narbengewebe aus Zellstoff, welche als Folgen einer chronischen Hyperämie mit plastischem Exsudat anzusehen wären. Der Prozess bestände also in einer Atrophirung des Organs. *Dittrich* führt zur Konstatirung seiner Behauptung zahlreiche Sektionsbefunde an. Man kann sich also immerhin mit *Henoch* [1]) veranlasst fühlen, in Fällen, wo Zeichen chronischer Leberhyperämie bei Syphilitischen sich bemerkbar machen, auf das Vorhandensein dieser Lebermetamorphose Verdacht zu schöpfen.

Einen Fall syphilitischer Affektion des Organs will auch *Führer* [2]) beobachtet haben. (An den Lungen fand der genannte Beobachter gleichfalls unter anderen Veränderungen partielle Gewebsverdichtungen.)

Es bedarf indess die Darstellung *Dittrich's* weiterer Untersuchungen und Belege, und um so mehr in Ansehung der bereits dagegen erhobenen Bedenken.

So haben nach *Böhmer* [3]) die von *Dittrich* an der Leber Syphilitischer aufgefundenen Veränderungen im Vergleich mit solchen, die unter anderen Umständen täglich auch vorkommen, nichts Besonderes voraus. *Böhmer* bemerkt, dass, als *Dittrich* seine Beobachtungen machte, in Prag gerade Leberaffektionen mit Neigung zu fibrozellulöser Gewebsveränderung häufig gewesen sein können, wie allerdings oft genug derlei der Fall, und sei es sehr natürlich, dass davon denn auch Individuen, die zufällig just syphilitisch waren, nicht verschont blieben. Jedenfalls wäre es nothwendig gewesen, gleichzeitig auch die Leberzustände bei denen, die ohne syphilitisch zu sein starben, genau zu untersuchen und die Befunde mitzutheilen, so wie andererseits die Zahl derjenigen Fälle, wo Leberdegenerationen nicht gefunden wurden, obgleich die Individuen syphilitisch waren, wobei es sich denn herausgestellt haben würde, bei wie Vielen auch ohne Syphilis Leberatrophie vorhanden, und wie das Zahlenverhältniss der vorhandenen und fehlenden Metamorphose unter den Syphilitischen gewesen.

Ungeachtet *Oppolzer* und *Sigmund* die syphilitische Leberdegeneration schon im Leben erkennen zu können glauben, darf ihr die Semiotik bis weiter keinen bestimmten Platz anweisen. Sollten aber akute oder chronische Anomalien des Organs auftreten, so hat dagegen die Therapie bis jetzt keine anderen Waffen, als die auch unter den gewöhnlichen Verhältnissen gegebenen.

1) Klin. d. Untrlbhkrkht. Bd. 1. S. 156 (2. Aufl.) Berl. 1855.

2) Deutsch. Klin. 1854. No. 25. S. 272. §. 14. 1.). — Cf. *Hennig*, Lhrb. d. Krkht. d. Kind. Lpz. 1855. S. 449.

3) Zeitschr. für rat. Mediz. N. F. III. 1.

§. 3. Behandlung der Syphilis nach Verhältnissen des Alters und gewisser körperlicher Zustände.

1. Einfluss der Altersverhältnisse.

a. Syphilis im kindlichen Alter.

Je nach dem Grade der Krankheit ist hier dasselbe Verfahren einzuhalten, wie bei Erwachsenen, natürlich aber nach allen Richtungen in einem sehr verjüngten Maassstabe. Ausserdem ist zu tändelnden Versuchen hier durchaus keine Zeit gegeben, um so weniger, je jünger das Kind ist: die richtige Hülfe besteht von vorn herein im Gebrauch der milderen Merkurialien, namentlich des Kalomels, ausserdem auch des gummirten *Plenk*-schen Merkurs, des Hydrargyrum cum Creta [1]), des salpetersauren Quecksilberoxydulammoniaks und des Quecksilberoxyduls. Neuere haben mehrfach auch das Jodür angewendet.

Die Dosen dieser Mittel müssen sehr klein genommen werden, meistens nur zu gr. $^1/_{20}$ bis $^1/_6$, ein, zwei bis höchstens dreimal täglich. Man wählt die Pulver- oder Syrupform.

Es ist empfohlen worden, bei Säuglingen die Mutter mit Merkur zu behandeln. Dass dies Verfahren in Fällen sehr gelinder Affektionen ausreiche, ist möglich, doch glaube ich, dass man im Allgemeinen in dieser Encheirese nur eine Unterstützung der direkten Behandlung des Kindes mit Quecksilber sehen darf.

Das vorzüglichste Mittel ist nach *West* [2]) das Hydrargycum c. Creta zu 2mal täglich gr. j, wozu etwas Magnesia gesetzt wird, wenn Säurebildung vorhanden ist.

Es ist Regel, dass man mit dem Quecksilbergebrauch 2—3 Tage pausire, wenn es vom Magen nicht vertragen wird, um dann aufs Neue damit zu beginnen. Sollte indess auch fernere Intoleranz sich zeigen, so ist die äusserliche Anwendung der grauen Salbe indizirt.

Sind wunde Hautstellen vorhanden, so wende man eine schwache Höllensteinsolution an oder vorsichtig den Höllenstein in Substanz.

Nach *Bouchut* [3]) soll die Ernähnerin des Kindes Pillen aus Protojoduret. Hydrarg. nehmen, gr. j—iß auf den Tag, ohne jedoch bis zur Salivation damit fortzufahren.

1) Hydr. viv. part. iij, Cret. pprt. part. v, mit einander verrieben.
2) Path. u. Ther. d. Kdrkrkht. Deutsch: Berl. 1853. S. 406 ff.
3) Handb. d. Kdrkrkht. Deutsch: Würzb. 1854. S. 845 ff.

Rc. Prodojod. Hydr.
Plv. Liquir. aa gr. xvi
Syr. gummos. q. s. ut f. pil. xxx.
C. — D. S. Tägl. 2—3 Pill. zu nehmen.

Ungeachtet die Analyse keine Spur dies Medikaments in der Milch nachweisen könne, sollen doch die damit behandelten Kinder alsbald hergestellt werden.

Gegen die Coryza syphilitica scheint innerlich Jod gute Dienste zu leisten, (vielleicht, weil sie meistens auf skrophulösem Boden vorkommt). Man gibt es zu gr. iv—vj—viij auf den Tag. Eine besondere Aufmerksamkeit ist der örtlichen Behandlung zu schenken. Wo nöthig sucht man zunächst mit erweichenden Mitteln einzuwirken und wendet hierauf adstringirende Bepinselungen oder Kauterisationen an.

Ein eingreifenderes Verfahren erheischt der sogenannte Pemphigus syphiliticus. Man wendet direkt Quecksilber an, nach *Bouchut* auch indirekt durch Verabreichung an Mutter oder Amme. *Bouchut* lobt im letzteren Fall die *Sedillot'*schen Pillen, wovon täglich 2 gereicht werden sollen. Die Bereitung ist:

Rc. Ungt. Hydr. fort. ℨiij
Sap. med. ℨij
Plv. Althae. q. s. ut f. pil. 120.

Können oder wollen die Ernährerinnen nicht mediziniren, so soll dem Kinde täglich löffelweis von folgendem Trank gegeben werden:

Rc. Liq. v. Swiet. ℨß—℈iiß
Syr. gummos. ℨij
Aq. dest. ℥x. — — —

Zu (Waschungen oder zu) Bädern wird eine Mischung aus Merc. subl. corr. gr. xvj in Aq. Colon. ℥ij und Aq. dest. ℥iiiß empfohlen. (Diese Portion zu 1 Bade.) Andere empfehlen Arg. nitric.

Sollte unter dieser Behandlung der Pemphigus nicht verschwinden, sind Coryza, Thymusaffektionen und sonstige Erscheinungen vorhanden, wie bei Skrophulösen, ist das Jodkali zu versuchen.

Eine überaus wichtige Unterstützung findet die Behandlung der kindlichen Syphilis in gehöriger Observirung der diätetisch-hygienischen Lebensregelung; sie ist allemal um so dringlicher indizirt, wenn die Kleinen schlecht genährt und atrophisch sind und das Hautorgan trocken, welk, ohne Leben ist. Es müssen unter diesen Umständen anhaltend gewürzige und spirituöse Bäder angewendet und Wolle auf blossem Leibe getragen werden. Als Diät gute frische Kuhmilch, Gallerten mit etwas Bouillon oder

Wein, neben der Ernährung an der Brust, oder wo diese nicht stattfindet, allein.

Eins der besten Diätetica ist gekochtes gutes Bier, ein wenig gewürzt, mit etwas Wasserzwieback. Später Eigelb und kleine Mengen saftigen Fleisches.

Oft bekommt der Syrupus ferri jodati ausgezeichnet gut.

Zeigt sich in den ersten Wegen Säurebildung, so reiche man kleine Gaben Kalomel, etwas Magnesia, in Fällen bei älteren Kindern kleine Dosen einer Mineralsäure.

Bei diesen (Kindern im späteren Alter) beobachtet man ein analoges Verfahren, sieht sich aber jetzt namentlich noch um nach etwaigen Indikationen, die aus aufkeimender Skrophulose emaniren können, in welchem Belange erforderlichen Falles ausser dem Jodkali andere Antiskrophulosa zu Hülfe genommen werden.

Mit einigen Abweichungen ist obgedachte Kurmethode diejenige, welche gegenwärtig von den meisten Aerzten befolgt wird.

Romberg [1]) hält das Quecksilber in der Behandlung der Syphilis bei Kindern, wo sie meistens als Hautleiden hervortritt, für unentbehrlich. Er verordnet Kalomel oder Merc. solub. *Hahnem.* in Dosen von gr. $^1/_6$ bis gr. $^1/_4$.

Nach *Trousseau* [2]) behandelt man syphilitische Kinder am besten indirekt durch Behandlung der Mutter, wobei denn aber nothwendig, dass das Säugegeschäft lange Zeit hindurch fortgesetzt werde. Direkt das Kind betreffend verordnet *Trousseau* Bäder aus Sublimat (Grmm. j) gelöst in Alkohol (Grmm. vj.) [Diese Portion zu einem Bade.]

Bednar [3]) behandelt erbliche Syphilis der Kinder mit Kalomel oder Protojoduret. Hydrarg. innerlich, und äusserlich mit Sublimatbädern; bisweilen mit einer Schmierkur, wodurch er (nach Verbrauch von ℥j Salbe in 8—14 Tagen) öfter Heilung bewirkte.

Guillot [4]) gibt Quecksilberjodür in Julepform und wendet Sublimatbäder an.

Hauner [5]) verordnet am häufigsten den Merc. solubil. *Hahnemanni; Guerard* [6]) das (mittelst Dampf bereitete) Kalomel zu gr. $^1/_5$ mit 2 Gran Zucker, welches Pulver 2mal täglich unmittelbar bevor das Kind die Brust nimmt demselben auf die Zunge gestreut wird.

1) Journ. fr. Kdrkrkht. 1845. Juli.
2) Journ. de Méd. et de Chir. prat. 1852.
3) Wien. Ztschr. 1852. Jan.
4) Journ. des conn. méd. 1853. Juin.
5) Deutsch. Klin. 1853. 18.
6) Journ. d. conn. méd.-chir. 1849. Mars.

v. Bärensprung [1]) empfiehlt, als den Magen am wenigsten reizend, das Kalomel oder das Hydrargyrum oxydulatum nigrum, jenes zu 3mal täglich gr. ¼.

Cullerier [2]) wendet das Quecksilber nur äusserlich an, in Form der Einreibungen und Bäder. Die Einreibungen werden während 2 Tage in der Woche ausgesetzt, und dafür wird ein laues Bad mit Sublimat gegeben.

(Aehnlich verfuhr auch *Brodie* [3]). Er liess Merkursalbe (Merc. ℨj auf Fett ℥j) auf eine Flanellbinde streichen und mit dieser das Kind einwickeln, eine Methode, von der *Brodie* sagt, dass sie ihn nie in Stich gelassen.)

Fr. Mayr [4]) bedient sich innerlich der nachstehenden Pulver:

Rc. Calom. gr. iij
Sacch. alb. ℨj.
M. exacte. Div. in p. aeq. xij. S. Früh, Mittags u. Abends ein Pulver zu geben.

36 solcher Pulver werden verabreicht, und namentlich in den Fällen, wo Neugeborene mit einfachen Ekzema syphiliticum behaftet sind; auch jedoch bis zu den höheren Gradeu des Uebels. Das Kind behält seine gewohnte Nahrung, ausgenommen, wenn sie nicht nutritiv genug, wo mit Wasser verdünnte Kuhmilch, Eselmilch, interkurrent Fleischbrühe, Manna calabrina etc. zu Hülfe genommen werden. Oder es wird, wenn die Muttermilch nicht genügend ernährt, eine gesunde Amme genommen.

Ausserdem werden die Kinder täglich gebadet und bei guter Witterung in die frische Luft gebracht.

Gegen geschwürige Stellen wird eine Sublimatsolution (gr. j — iij in Aq. dest. ℥iv) angewendet, womit sie dreimal täglich bepinselt werden, oder man legt damit befeuchtete Kompressen auf

Dass die Kur Erfolg habe, zeigt sich zunächst am Eintritt grösserer Ruhe des Kindes. Nach und nach bilden sich die Exantheme zurück, die Nasalrespiration geht leichter von statten und Geschwüre auf der Körperoberfläche verlieren ihren harten Rand und sondern nicht mehr serös ab.

Aber im Geleite der beginnenden Heilung ist fast immer auch die Anämie, die nun, während die Symptome der Syphilis sich mehr und mehr verlieren, hervortritt und sich im Verluste der Lebendigkeit bei den Kindern bemerkbar macht.

Deshalb lässt *Mayr* jetzt in den nächsten 9 Tagen das folgende Eisenpräparat nehmen:

1) Deutsche Klinik, 1854. No. 49. S. 557.
2) Bull. de Thér. 1852. Mai.
3) Lond. med. Gaz. 1844. Febr.
4) Ztschr. d. k. k. Gesellsch. d. Aerzte in Wien. 1851. April.

Rc. Lact. Ferr. gr. xij
Sacch. alb. ℥j

M. exact. F. pulv. Div. in p. aeq. xij. S. Täglich 3mal ein Pulver zu geben.

Während dieser Zeit tritt in diätetischer Beziehung kein Wechsel ein, doch ist der Aufenthalt in der Landluft zu empfehlen.

Wenn das Uebel nicht bedeutend war, kann man jetzt die Kur als beendet betrachten. In hartnäckigeren Fällen ist die ganze Prozedur noch einmal zu wiederholen. Auch wenn die Syphilis ganz beseitigt zu sein scheint, ist es nothwendig, dass die kleinen Kranken noch längere Zeit hindurch sorgfältig beobachtet werden, weil namentlich leicht hinterher sich skrophulöse und tuberkulöse Prozesse anspinnen. Deshalb muss auch das Baden noch fortgesetzt, für grosse Reinlichkeit, leicht verdauliche Nahrung und für Genuss der frischen Luft gesorgt werden.

Diese Behandlungsweise verdient, was insonderheit die diätetisch-hygienische Rücksichtsnahme betrifft, Beachtung.

b. Syphilis im senilen Alter.

Syphilis ist im Greisenalter durchschnittlich schwer zu beseitigen, weil die konstitutionelle Schwäche der Bejahrten an sich keinen intensiveren Eingriff gestattet, und weil überhaupt der Schwung des Stoffwechsels aufgehört hat und ein langsamerer Umsatz der Materie an seine Stelle getreten ist. Immer wenigstens zieht sich die Behandlung betagter Syphilitiker sehr in die Länge. Eine legitime Entziehungskur ist nicht mehr ausführbar, man muss sich vielmehr bestreben, möglichst durch Diät und etwas Wein einen guten Kräftebestand zu erhalten oder, wo er fehlt, herbeizuführen, um für Anwendung des Quecksilbers, welches am kürzesten zum Ziele führt, Terrain zu gewinnen. Im hohen Alter ist im Ganzen von keiner Behandlung mehr zu erreichen, als zeitweise Minderung der Erscheinungen, man verordne Jodeisen, Holztränke (Sassaparillabsude), abwechselnd einen salinischen und eisenhaltigen Mineralbrunnen und suche je nach dem Kräftebestande dannwann etwas stärker einzuwirken, um demnächst eine Remission oder eine Pause der Behandlung eintreten zu lassen. Auch Karlsbad und Wiesbaden können versucht werden. Ob die jodhaltigen Wässer von Nutzen, mag im Allgemeinen zu verneinen sein. Wo es thunlich ist, nehme der Kranke während der Sommermonate seinen Aufenthalt auf dem Lande. Die hygienische Fürsorge verdient unter allen Umständen unausgesetzte Berücksichtigung.

Ist der Patient bei minder hohem Alter noch verhältnissmässig rüstig, und ist durch umfänglicheren Quecksilbergebrauch eine Zerrüttung der Konstitution nicht durchaus zu fürchten, so kann damit der Versuch wenig-

stens gemacht werden. Man wähle die milderen Präparate des Quecksilbers und suche ihre Wirkung in der eben angegebenen Weise zu unterstützen, breche aber die Kur ab, wenn es sich zeigen sollte, dass sie bis zu Ende aus nicht ertragen würde.

Palliativ gute Dienste bei höheren Graden der Krankheit leisten die Narkotica, Opium an der Spitze. Es ist immer von Wichtigkeit, heftige Schmerzen, die dem geschwächten Kranken den Schlaf rauben, und dadurch wie auch an sich schon zur Steigerung der Entkräftigung beitragen, möglichst zu mindern.

2. Einfluss körperlicher Zustände.

a. Syphilis der Schwangeren und Gebärenden.

Wenn syphilitische Schwangere nicht behandelt werden, so können nachstehende Fälle eintreten:

Fehlgeburt, bedingt durch syphilitische, bedeutende Erkrankung des Fötus, nahezu Vergiftung desselben, in specie seines Nervensystems durch das infizirte Blut;

Wahrscheinlichkeit, dass bald nach der Geburt des Kindes sich die Syphilis bei demselben manifestiren werde;

Wahrscheinlichkeit, dass bei Vermeidung der Fehlgeburt doch ein atrophisches, kachektisches Kind werde geboren werden, selbst in dem Falle, wenn es von Syphilis frei bliebe;

Voraussicht, dass die Krankheit der Mutter höhere Grade annehmen, intensiver, vielleicht tertiär werde, wo denn später nach dem ohnehin schwächenden Wochenbett die Heilung um so länger sich verzögern, überhaupt schwieriger sein würde.

Tritt dagegen eine Behandlung ein, so kann es geschehen, dass auch hier Fehlgeburt erfolgt, bedingt durch Quecksilbervergiftung (resp. Jodvergiftung) des Kindes. Positiv sicher ist es ausserdem nicht, dass, wenn die Mutter behandelt wird, das Kind dadurch vor der Erkrankung geschützt bleibe, namentlich wenn die Mutter an höheren Graden des Uebels leidet; denn an eine durchgreifende Kur kann unter fraglichen Verhältnissen überhaupt ja nicht gedacht werden.

Angesichts dieser Situation hat man sich mit der Frage beschäftigt, ob „konstitutionelle“ Syphilis schwangerer Frauenzimmer zum Gegenstande antisyphilitischer Behandlung gemacht werden dürfe. Die Entscheidung ist keine schwere, denn die Gründe für die Behandlung sind überwiegend, nur ist a priori die Bedingung daran zu knüpfen, dass Vorsicht in der Wahl, Dosirung und in den Zeitverhältnissen der Anwendung der Mittel beobachtet werde.

In Bezug auf letztere ist zunächst zu bemerken, dass man alle 2 oder 3 Tage eine kleine Pause eintreten lasse, so dass weniger oder gar nichts verabreicht wird. In anderer Hinsicht sind Einige der Meinung gewesen (so *Dubois, Mauriceau* etc.), dass eine Quecksilberbehandlung nur während der ersten Monate stattfinden dürfe. Was meine spezielle Ansicht hierüber betrifft, so glaube ich, dass vielmehr um diese Zeit, bevor der physiologische Prozess der Inkubation des Fötus und seine Einlagerung in den Werdeort zu grösserer Sicherung in sich gelangt ist, gerade vorzugsweis behutsam verfahren werden muss, während später von dem kräftiger reifenden Leben eher schon Widerstandfähigkeit, resp. Patienz zu erwarten ist. Im Uebrigen ist gegenwärtig die herrschende Meinung die, dass man zu keiner Zeit der Schwangerschaft von der Behandlung, wo sie geboten, sich abhalten lassen dürfe, doch gilt zugleich die Kautele, die Vorsicht im etwaigen Gebrauch des Quecksilbers gegen das Ende der Schwangerschaft zu verdoppeln, um einen Abortus zu verhüten.

Devilliers (Bull. de l'Acad. nat. de Méd. T. XVII. 2) hält dafür, dass der syphilitische Prozess im Körper der Schwangeren durch eben den resp. physiologischen Vorgang begünstigt werde, was Entwickelung, Verlauf und Rezidive betreffe, wogegen nach der Geburt die syphilitischen Symptome mehrweniger bald sich verlieren sollen.

Werden Merkurialien innerlich nicht vertragen, wovon der Grund in dem Zustande der Digestionsorgane bei Schwangeren liege, sollen Merkurialeinreibungen vorgenommen werden. Dabei möchte indess zu erinnern sein, dass die Nothwendigkeit dieses Wechsels wohl selten eine absolute ist. Man versuche zunächst diätetisch und auf andere Weise den digestiven Zustand zu heben. Will dies nicht gelingen, so wechsele man das Mittel, nehme z. B., wo Sublimat gegeben wurde, das gelbe Jodquecksilber, allenfalls Jodkalium etc. Müsste man endlich doch zur äusserlichen Anwendung des Merkurs schreiten, so ist die grösste Behutsamkeit zu empfehlen, denn bei stärkeren Einreibungen entstehen, wie oben bemerkt, leicht kumulative (hier abortive) Wirkungen, weil die Haut, so lange noch Quecksilbertheile auf ihr sich vorfinden, zu resorbiren fortfährt. [1])

Sehr beachtenswerth ist dagegen der *Devilliers*'sche Rath, dass man die Merkurbehandlung bei Schwangeren nicht alsbald abbrechen solle, wenn sich die Symptome obiter verloren haben, denn Rezidive sind sehr häufig. Sie muss vorsichtig und allmälig modifizirt und abnehmend während einer längeren Zeit fortgesetzt werden.

Devilliers behauptet, dass das Kind die Einwirkung des Quecksilbers

1) Dasselbe gilt auch hinsichtlich der Methode einzelner Aerzte, syphilitische Kinder in Binden, welche mit grauer Salbe bestrichen, einwickeln oder sie dergleichen Gürtel tragen zu lassen.

besser vor als nach der Geburt vertrage, was allerdings, wenn man die von dem Geborensein bedingte plötzliche und gänzliche Veränderung der Lebenssituation und den davon abhängigen Tumult in den eben selbstständig werdenden vitalen Prozessen in Erwägung zieht, Einiges für sich zu haben scheint.

Es harmonirt mit dieser Behauptung die Ansicht *Egan's* [1]), dass Fehlgeburt verhütet und ein gesundes Kind geboren werden könne, wenn während der Schwangerschaft eine geregelte Quecksilberbehandlung eingehalten wurde.

Im Allgemeinen wählt man gern die leichteren Quecksilberpräparate, und erst, wo sie erfolglos bleiben, versucht man es mit dem Sublimat. Die Sorge für zweckmässige Ernährung der Schwangeren darf nie ausser Acht gelassen werden. Ein direkt depotenzirendes Verfahren, Hungerkur, starke Abführungen etc. sind zu verwerfen, und gleichfalls darf man es nicht zum Speichelfluss kommen lassen. In hygienischer Beziehung sorge man, von Anderem abgesehen, für möglichst regelmässige Hautfunktionirung, sei aber in Anwendung von Bädern, namentlich gegen Ende der Schwangerschaft, behutsam.

Tritt das Wochenbett ein, so muss alle Behandlung der Syphilis, wenn sie bisher nicht zu beseitigen war, sistirt werden. Später verfährt man nach den gewöhnlichen Kurregeln.

b. Syphilis der anderweitig Dyskrasischen.

Man trifft nicht gar selten derartige Fälle, wo man ein Gemisch von Dyskrasien zu behandeln hat; so namentlich neben der syphilitischen die skrophulöse, skorbutische, alkoholische und merkurielle, wo dann immer mehrweniger grosse konstitutionelle Schwäche, Debilität und Anämie den Begleiter macht.

Unter allen solchen Verhältnissen soll man also bei den Versuchen zum Heilen gleichzeitig bemüht sein, das ganze Individuum pro ratione zu kräftigen, damit es eben auf der anderen Seite die nothwendigen Eingriffe vertrage. Eine oft sehr schwierige Aufgabe.

Skrophulose, Skorbut, Säufer- und Merkurkachexie behandle man nach Maassgabe der dafür gültigen Normen, so weit dieselben nicht eben durch die antisyphilitische Kurrichtung eine Deklination erleiden.

Dass man alle den genannten Gattungen angehörigen Konstitutionen möglichst zu schonen habe, und nicht die energischeren Wirkungen des

1) Dubl. Press. March. 1851.

Quecksilbers in ihnen sich entwickeln lassen dürfe, liegt nahe. Bei der Komplikation mit Skorbut meidet man überhaupt das Quecksilber, selbstverständlich gleichfalls, wo die Syphilis von Merkurialismus komplizirt wird, und Skrophulösen gibt man am liebsten Jodquecksilber oder Jod allein.

Ich verweise übrigens, um mich nicht unnöthigen Wiederholungen auszusetzen, in Betreff der hier auftauchenden Fragen auf das, was ich darüber an verschiedenen Stellen im Vorhergehenden schon gesagt habe.

Das möge nur noch hinzugefügt werden, dass eine ähnliche, namentlich diätetisch-hygienische Berücksichtigung auch jene vielfach vorkommenden, nicht von bestimmten dyskrasischen Krankheitsprozessen datirenden Schwächezustände verlangen, die man gewöhnlich unter den Begriff der einfachen Anämie zusammenzustellen pflegt.

Den Schluss dieser Darstellung des antisyphilitischen Heilverfahrens bilde eine medizinische Rarität.

Sigmund zeigte 1850 in der Gesellschaft der Wiener Aerzte ein ägyptisches Antisyphiliticum vor, die sogenannte Traibaerde, welche in Abyssinien gegen die daselbst frequente Syphilis, insonderheit gegen ihre konstitutionellen Formen, überraschende Resultate liefern soll. Die Erde ist Staatseigenthum und ihre offizielle Anwendung in die Militärpraxis eingeführt. Chemisch kennt man sie nicht näher. Ihrer Eigenschaft wegen, leicht nehmbar zu sein, wird sie als Oelzucker verabreicht, und sollen für den einzelnen Fall schon gr. x—xiv zur Heilung ausreichen.

Zweiter Abschnitt.

Behandlung der Jaucheresorption. (Pyaemie. Sepsis.)

Die veranlassenden Ursachen zur Entstehung der Pyaemie können sich von den verschiedensten Krankheitszuständen herschreiben. Eine der häufigsten ist die Venenentzündung; demnächst alle Arten von Eiterungsprozessen, namentlich im Innern des Körpers, doch scheinen nicht selten auch äusserliche Suppurationen Veranlassung geben zu können, so z. B. in manchen Krankheiten die beim Decubitus zu Stande kommende Eiterung, oder die, welche langsam verlaufende Knochenkrankheiten begleitet. Phlebitis gibt häufig das ätiologische Moment ab nach Amputationen von grösseren Gliedmaassen, wo die Pyaemie von einer Venenentzündung des Stumpfes, insonderheit des Knochens auszugehen pflegt.

Ueber den konkreten Vorgang beim Zustandekommen der eiterigen Blutvergiftung ist man immer noch nicht genügend unterrichtet.

So sagt *Bock* [1]), dass die Pyämie erzeugenden Bestandtheile des Eiters vorzüglich die Eiterkörperchen zu sein schienen, die vielleicht wie Gährungspilze wirkten.

Wunderlich [2]) meint, auf welche Weise die Pyaemie zu Stande komme, sei zwar noch unbekannt, aber es könne kaum anders gedacht werden, als dass dabei eine Resorption irgend welcher flüssigen Theile des Herdes stattfinde und den Organismus infizire.

Andere nehmen an, dass das Eiterserum, nachdem es resorbirt worden, die Krankheit erzeuge. Noch Andere statuiren eine sogenannte purulente Diathese etc. [3])

Was man im Ganzen bei allen grösseren Eiterungen zu wenig berücksichtigt, besteht darin, dass in der Regel gegen das Ende der qq. Krankheiten auch ohne eiterige Vergiftung die Blutmischung an sich eine entartete, biochemisch zur Aufrechthaltung der Kräfte, überhaupt der organischen Prozesse nicht mehr hinreichende ist.

Eine andere Form der Blutsepsis entsteht durch Verwundung der äusseren Bedeckungen, Schnittwunden, z. B. bei Sektionen, namentlich solcher Leichen, die bereits stark in Fäulniss übergegangen sind, oder wenn die Individuen an einer mit Säfteentmischung einhergehenden Krankheit starben.

Die auf diese Weise erfolgende direkte Infizirung des Blutes kann von mehrweniger heftigem Fieber und allgemeinem Unwohlsein, und örtlich von Entzündungsprozessen gefolgt sein, so dass z. B. die ganze Oberextremität (in Anlass einer kleinen Schnittwunde am Finger) anschwellt und die heftigste Lymphgefässentzündung entsteht. Es sind selbst Fälle vorgekommen, dass darauf der Tod erfolgte.

Auf die Anwendung spezifischer Mittel gegen die sogenannten pyämischen Zustände, wie man deren mehrmals zu besitzen glaubte, ist füglich zu verzichten, es gibt keine, um zu „neutralisiren". Die Behandlung in Fällen der erstgenannten Reihe kann lediglich nur eine symptomatische sein. (Cf. d. Behdlg. d. Venenentzündung.)

Wenn septische Infektionen durch animalische Stoffe in Folge von Wunden entsteht, sucht man örtlich die Affektion zu fixiren, indem man sofort mit Arg. nitricum (oder einem anderen Kausticum) gründlich ätzt Oberflächliche Aetzungen oder überhaupt andere Mittel helfen zu nichts. Nach einer starken, das Gift (wo möglich) tilgenden Aetzung erfolgt nicht selten alsbald Heilung, mitunter bildet sich eine Eiterung aus, die gelinde verläuft, und nach einigen Tagen ist der Zustand gebessert. Bisweilen sind

1) Lehrb. d. path. Anat. u. Diagnost. Lpz. 1849. S. 236.

2) Hanbbuch d. Path. u. Ther. Bd. 2. Abthl. 1. Stuttg. 1852. S. 296.

3) *Kennedy: Canst.* Jahrber. 1841. Bd. 3. S. 153. — Cf. *Pickford:* Heidelb. med. Ann. Bd. 13. S. 135—154.

wiederholte Entleerungen des Eiters und erneute Kauterisationen nöthig, wobei sich der Prozess denn nicht selten bedeutend in die Länge zieht.

Innerlich bedarf es für gewöhnlich keines Medikaments. Stellen sich indess stärkere Reaktionserscheinungen ein, so behandelt man auch hier symptomatisch und nach allgemeinen Regeln.

Dritter Abschnitt.

Behandlung der Rotz- und Wurmkrankheit beim Menschen. (Dyskrasia farciminosa et verminosa.)

Gegen diese ihrem Wesen nach gänzlich ungekannten Krankheitszufälle verfährt man bislang rein empirisch. Die akute Form derselben ist meistens tödtlich, die seltenere chronische lässt mehr hoffen.

Die erste Indikation, wenn noch ausführbar, ist die Eliminirung des delatären Stoffes mittelst Auswaschung und intensiver Aetzung. (Spiessglanzbutter, Zinkpaste, — Höllenstein.) Tritt lymphatische oder venöse Gefässentzündung hinzu, so werden diese nach den bekannten Normen behandelt.

Hat sich die Krankheit bereits konstitutionell etablirt, so sind wir auf Versuche angewiesen. Aderlässe zeigten sich meistens schädlich. [1]) Ausleerende Mittel, Chlor, andere Antiseptica, Ammonium etc. nützten ebenso wenig.

Honoré empfahl (ohne Erfolg) die Anwendung grosser Dosen Kalomel; *Pedrazzoli* das Chininum sulfuricum in steigenden Gaben, was sich gleichfalls nutzlos erwies.

Oertlich soll man (nach der vorherrschenden Ansicht) die Pusteln und Geschwülste frühzeitig öffnen und darauf stark ätzen. *Elliotson* und *Jones* wollen durch Kreosot-Injektionen Nasengeschwüre geheilt haben, wogegen *Rey* bei Affektionen der Schleimhäute das Zinkchlorür empfiehlt.

Lorin schlug die Exstirpation der im Anschwellen begriffenen Lymphdrüsen vor, ein gleichfalls nutzloses Verfahren.

Auch die chronische Form der Krankheit hat man mit grossen Kalomeldosen behandelt, ohne sonderlichen Vortheil. Ferner versuchte man den Sublimat und mehrere Jodpräparate: Jodkali (Jodquecksilber), Jodeisen etc. Die meiste Zuversicht setzt man zur Zeit noch in die letzteren. Chlorgold-

1) *Carnevale-Arella* rettete indess einen Kranken durch fünf Venäsektionen in drei Tagen; dabei wurden um den Hals Breiumschläge angewendet, und innerlich ölige und narkotische Mittel verabreicht. (Cf. Giorn. della sc. med. di Torino. XXIX.)

natrium zeigte sich nutzlos. Warme alkalische Bäder ebenso. Auch sah man nichts von dem durch *Ochwadt* empfohlenen Dec. Zittmanni.

Der Konstitution suche man aufzuhelfen durch passende Diät, Wein und das eine oder andere anregend-tonisirende Mittel. (China etc.)

Abszesse im Unterhautzellstoff müssen geöffnet werden, wenn ihre Zertheilung durch Merkur-, Jod- oder narkotische Pflaster nicht gelang. Man sucht sie, wo nöthig, durch feuchte Wärme zu zeitigen und behandelt nachher mit reizend-adstringirenden Injektionen etc.

Geschwürige Stellen müssen bis zu ihrer Abheilung kauterisirt werden.

Vierter Abschnitt.

Behandlung der Milzbrandkrankheit beim Menschen. (Karbunkel. Milzbrandkarbunkel. Anthrax. Pustula rebellis etc.)

Es kommt in der Behandlung dieser Krankheit Alles darauf an, dass man das Gift gleich örtlich zu zerstören sucht, ehe eine Resorption und also eine konstitutionelle Erkrankung erfolgen kann. Glücklicher Weise ist dies bei zeitigem Dazukommen keine so schwierige Aufgabe wie bei der im vorigen Abschnitt besprochenen Krankheit.

Die zum Zweck der Tödtung und Eliminirung des Giftes vorgeschlagenen Mittel und Methoden sind die folgenden.

I. Blutige Behandlung und Kauterisation (in verschiedener Modifikation).

1. Ausschneiden und Aetzung.

Man soll nach dieser Methode die ganze maligne Partie mit dem Messer entfernen, indem man die Schnitte im Bereich der gesunden Umgrenzung ausführt. Es macht hier keinen Unterschied, ob schon Brand eingetreten ist oder nicht. Nachträglich wird mit einer Mineralsäure, mit Höllenstein etc. geätzt und dann des Weiteren örtlich nach den Regeln der Kunst behandelt. Innerlich gibt man Mineralsäuren, Aq. oxymuriatica oder derlei. (*Cramer* [1]) empfiehlt die Aq. oxymuriatica.)

Vaucoret (in Denonville) hält folgendes Verfahren für probat. Er macht einen etwas bis in die gesunde Umgebung hineingehenden Kreuz-

1) Pr. Ver. Zeit. 1847. 12. — Cf. *Weber* in *Baumgart.* Ztschr. für Chir.

schnitt und entfernt alsdann sämmtliche 4 Lappen. Dadurch entsteht eine trichterförmige Aushöhlung, in welche 1—2 Grm. gepulverten Sublimats gebracht werden. Bedeckung mit einem Pflaster. Wenn sich 24 Stunden hierauf unter lebhaften Schmerzen ein hinlänglicher Schorf gebildet hat, und an den Wundrändern kleine mit serös-eitrigem Fluidum gefüllte Blasen entstanden sind, kann die Krankheit als beseitigt gelten. Traten jedoch diese Erscheinungen bis dahin nicht ein, so soll die Kauterisation mit Sublimat in derselben Weise wiederholt werden. Die Vortheile dieser Methode sind, dass der Sublimat wegen seiner Unlöslichkeit im Blut nicht zerfliesst und also nicht zu weitgreifend wirkt, dass er einen festen Schorf bildet, der eine Blutung nicht befürchten lässt, und dass, wie behauptet wird, keine bedenklichen Allgemeinerscheinungen durch ihn hervorgerufen werden.

2. (Schnitt) Kreuzschnitt und Aetzung.

Ueber die ganze Länge, Breite und Tiefe des Geschwürs wird ein ergiebiger Kreuzschnitt (nach Anderen nur ein einziger Schnitt) gemacht. Der Schnitt muss hinlängliche Dimension und Tiefe haben, weil dadurch für später die Lösung der abgestorbenen Zellstofftheile bedeutend erleichtert wird. Von Einigen wird zugleich die Wirkung des Schnittes in die geschwollenen, bläulichrothen Wundränder als Blutentziehung in Anschlag gebracht; denn nach der ziemlich starken Blutung aus denselben sollen sofort die brennenden Schmerzen des Karbunkels nachlassen. *Braun* [1]) sucht deshalb diese Blutung noch möglichst lange durch Abwaschen mit warmem Wasser zu unterhalten.

Ueber die Wirkung solcher tiefen Kreuzschnitte theilt unter Anderen auch *Weber* und *Biljarsky* [2]) günstige Erfahrungen mit.

Die weitere Behandlung fällt verschieden aus. — *Braun* wendet, wenn am Tage nach der Operation die entstandenen vier Wundlappen sich von dem Grunde des Geschwürs abgehoben und zurückgezogen haben, so dass die abgestorbenen Theile nun vollends zugänglich sind, Bepinselungen des Grundes mit konzentrirter Schwefelsäure an. (Beim jedesmaligen Bepinseln wird ein neuer Scharpiebausch genommen.) Nach jedem Bestreichen mit der Säure lassen sich Mengen abgestorbenen Zellstoffs entfernen. Freilich ist diese Prozedur sehr schmerzhaft, aber an Heilung ist nicht zu denken, bevor nicht das Nekrotisirte abgestossen. Diese Abstossung wird durch die Schwefelsäure in hohem Grade befördert.

Sobald das Geschwür sich gereinigt hat, wird es mit einer Salbe aus Ungt. dig. ℥ij, Plv. s. Tinct. Canthar. ʒi — ij, Merc. praec. rubr. ℈i — ʒj

1) *Casp.* Wochenschr. 1838. No. 18.
2) Med. Ztg. Russl. 1851. No. 6.

(und mitunter Tinct. Op. spl. ℥j) verbunden, und haben die Granulationen sich so weit gehoben, dass sie mit der Umgebung sich in gleichem Niveau befinden, folgt auf diese Salbe ein Verband von Cerat. spl., und wird beiläufig gelinde mit Höllenstein kauterisirt, um die Vernarbung zu beschleunigen.

Nach *Biljarsky* besteht das Verfahren der russischen Militärärzte darin, dass nach dem Kreuzschnitt grosse Dosen gepulverten Salmiaks eingerieben werden, und dann ein Verband von frisch geschabten Mohrrüben übergelegt wird; bei welcher Behandlung die Geschwüre sich rasch reinigen und vernarben sollen.

Innerlich wird ein starkes Abführmittel (aus Rheum, Jalape und Magn. sulf.) gegeben und darauf eine diaphoretische Mixtur verordnet. In einzelnen bedeutenden Fällen werden Aderlässe und Kalomel gr. xij pro die (neben der topischen Behandlung) angewendet.

3. Skarifikatives Verfahren nebst Kauterisation in höherem oder gelinderem Grade.

In zwei Fällen mit Glück ausgeführt von *Liman* [in Nauen] [1]. Die (am Vorderarm befindlichen) Karbunkel wurden mehrfach skarifizirt, und die kleinen Schnittflächen mit Ungt. oxygenat. verbunden, um den ganzen Arm liess *Liman* Umschläge von brenzlichter Holzsäure machen. Innerlich verordnete er ein Dec. Chinae c. Tinct. aromatica.

Ein in operativer Hinsicht ähnliches Verfahren ist unter den russischen Bauern gangbar. (Cf. *Gawrilow:* Med. Ztg. Rssl. 1850 No. 31.)

Bei kleineren Pusteln wird mit einer Nadel aufgeritzt. Ist die Geschwulst grösser, werden mit einem kleinen scharfen Messer oberflächlich und kreisförmig in der Umgebung derselben kleine Inzisionen gemacht, (welche das Kranke vom Gesunden scheiden.) Hierauf wird die ganze Partie zweimal täglich mit aufgeschnittenen, inwendig mit Salmiakpulver bestreuten Rosinen bedeckt. Dabei fangen die kleinen Einschnitte an zu eitern, die Geschwulst trennt sich mehr und mehr von den gesunden Theilen und wird endlich ausgestossen. Das restirende Geschwür wird mit gelind reizendem Salbenverbande zur Verheilung gebracht.

1) Cf. *Schwabe* über d. schwarze Blatter.

II. Antiphlogistische Behandlung.

1. Direkte Antiphlogose.

Nach günstigen Erfolgen in drei beobachteten Fällen glaubte der Italiener *Raineri* (Gaz. med. di Mil. 1846. No. 38) die antiphlogistische Methode gegen den Carbunculus empfehlen zu dürfen. Er liess wiederholt allgemeine und örtliche Blutentziehungen machen, verordnete innerlich Abführmittel und behandelte örtlich nach einfachen Regeln.

2. Indirekte Antiphlogose.

Hebra [1]) behandelt (gutartigen wie) malignen Furunkel mit Eisumschlägen, und versichert, dass dadurch in circa 24 Stunden nicht allein die Weiterentwickelung aufgehalten, sondern auch Beseitigung der Entzündung und Zertheilung, ohne dass es zur Eiterung komme, herbeigeführt werde. Die Vortheile dieses Verfahrens wären also: Ersparung der heftigen Schmerzen, Abkürzung des Krankheitsverlaufs und beschleunigte Heilung.

Analog (wenigstens in etwas) ist die Manier *Bujalski's*. Dieser Arzt widerräth jeden operativen Eingriff, auch die Blutentziehungen. Man soll den Karbunkel binnen 24 Stunden 4—6 mal mit einem Kataplasma aus Brod und kaltem *Goulard*'schen Wasser verbinden (auch Nachts), und wird damit gleichfalls noch nach erfolgtem Aufbruch fortgefahren. Dann soll man sich bemühen, bei jedesmaliger Verbanderneuerung möglichst viel von dem nekrotisirten Zellstoff zu entfernen. Nach Ausrottung des Abgestorbenen fällt die Geschwulst und die Röthe verliert sich. Jetzt wird nur mit einer Salbe, z. B. Ungt. saturn. verbunden.

Neben dieser örtlichen Behandlung muss den Umständen gemäss eine innere Kur eingehalten werden, von deren Unterstützung ein Wesentliches in Bezug auf den günstigen Fortschritt des topischen Prozesses abhängt.

3. Methode nach *Marati*.

Marati lässt 2mal am Tage, Morgens und Abends, starke Einreibungen von der grauen Quecksilbersalbe machen, ohne Blutentziehungen, Aetzung etc. anzuwenden. Mit einziger Ausnahme von 2 Fällen soll diese Methode sich bei mehreren hundert Kranken bewährt haben. (In jenen zwei Fällen hatte das Uebel bereits einen zu grossen Umfang erreicht.) *Marati* legt auf sie

1) Oest. Wochenschr. 1844. April.

um so grösseres Gewicht, weil man nach Umständen ausser inneren Mitteln auch andere äussere Mittel damit verbinden könne.

III. Behandlung (vorzugsweis) mit Kauterien.

1. Behandlung mit Säuren.

Koschny (in Ostrowo) wandte äusserlich wiederholt in einem Fall Bestreichen mit konzentrirter Salzsäure an, wodurch schon in wenigen Tagen eine so bedeutende Rückbildung bewirkt wurde, dass der Karbunkel mumifizirte und nach 14 Tagen nebst einer grossen Partie nekrotisirten Zellstoffs ausgestossen wurde.

Innerlich wurde gleichfalls Salzsäure verabreicht.

Nach *Meyerhofer* bildet sich aus dem Karbunkel ein trockener Brandschorf, der später sich löst und abgestossen wird, wenn man ihn mit einer Mischung aus Acet. saturn. ʒij, Acid. sulf. conc. pur. ʒj — ij und 2 Pfund Wasser anhaltend kataplasmirt.

Innerlich soll dabei nach Umständen verfahren werden.

2. Behandlung mit Ferrum candens.

Lisfranc, Jobert, Salmon [1]) u. A. empfehlen die Anwendung des Glüheisens. *Jobert* macht vorher einen kreuzweisen Einschnitt und wendet später Kampherspiritus-Kompressen an. *Lisfranc* ist für mehrmalige Wiederholung des Brennens kurz nacheinander, und räth tief einzuwirken. Beides, den Schnitt und *Lisfranc's* Rath, hält *Salmon* für unnöthig. In höchstens einer Minute durchdringt das Glüheisen die Haut hinlänglich und ist es nach letztgenanntem Arzt namentlich den Aetzmitteln vorzuziehen, wenn in der Nähe grösserer Gefässe eingewirkt werden muss, weil man seine Intensität nach Gutdünken bestimmen kann, und die durch die Hitze gekräuselten Gefässe weniger leicht verletzt werden.

3. Behandlung mit Höllenstein.

Vom Betupfen mit Arg. nitric. will *Carron* die günstigsten Erfolge gesehen haben. Der Brand soll alsbald dadurch zum Stillstande gebracht, der Schmerz beseitigt worden sein und die Kranken genasen in kurzer Zeit.

Dagegen behauptet *Salmon,* der Höllenstein ätze zu oberflächlich und nicht einmal die Haut werde völlig durch ihn zerstört. Zweckmässig könne

1) Rev. méd.-chir. de Paris. 1854. Mars.

man sich seiner indess bedienen gegen das umgebende Oedem, welches nach dem Bestreichen damit rasch sich verliere.

4. Behandlung mit Aetzkali.

Versucht von *Salmon*, *Bourgeois* u. A. Man öffnet nach Letzterem die Pusteln. Dann wird der Schorf, nachdem etwas davon abgetragen, wenn er zu dick ist, kreisförmig mit Kali caustic. bestrichen. Schon nach einigen Augenblicken fängt das Mittel an, Theile des Schorfs zu lösen. Sollte zu stark geätzt sein, so muss die sich bildende Flüssigkeit, um ihr Eindringen in grösserer Menge zu hindern, abgewischt werden. Dass eine hinlängliche Wirkung erreicht worden, erkennt man an dem leicht blutig gefärbten Ausfluss. Dies Verfahren kann verschiedentlich modifizirt werden. Später werden Kompressen, nach Befinden mit Kampherspiritus oder einem starken Fliederdekokt aufgelegt.

Salmon räth, stets vorsichtig mit dem Mittel umzugehen, weil es leicht bei zu grosser Intensität der Wirkung schlimme Zufälle, insonderheit Hämorrhagien veranlassen kann.

5. Behandlung mit der Wiener Aetzpaste.

Dieselbe verursacht, wie das Aetzkali, die heftigsten Schmerzen, ohne vor diesem namhafte Vorzüge zu besitzen. Sie wirkt im Ganzen zu stark ein, und zwar so, dass man diese Wirkung nicht so genau vorher zu bestimmen vermag, als nöthig wäre. Leicht entstehen bei grösserer Intensität der Wirkung Blutungen.

6. Einzelne andere Behandlungsarten mit kaustischen Stoffen.

Eulenburg (Preuss. Ver. Ztg. 1850. 16) fand Erfolg von der Behandlung mit Kreosot (nach vorher gemachten Einschnitten), *Davies* empfiehlt die äusserliche Anwendung der Tinct. Jodii, *Linoli* rühmt neben der Kauterisation den innerlichen Gebrauch des Liquor Ammonii caustici in Zuckerwasser. Dosis: gtt. vj, alle 2 bis 6 Stunden. Nach *Müller* zeigte sich das Auflegen von Chlorkalk in trockenen Kräuterkissen (℥j auf ℥iv bis vj) dienlich. Innerlich (nach einem Brechmittel) die Aqua oxymuriatica zu ℥j—iß in 24 Stunden, rein für sich oder in einem Salepdecoct. *Rademacher* empfiehlt den salzsauren Kalk äusserlich (℥j in 2 ℔ Wasser), womit anhaltend die ganze affizirte Partie bedeckt werden soll.

Anhang.

Siegert, *Wittke* u. A., insonderheit der letztere loben die (spezifische!) Wirkung der von *Carganico* zunächst empfohlenen Eichenrinde gegen Milzbrandkarbunkel, und *Pomayrol*[1]) wiederholt dies Lob neuerdings mit Nachdruck. Schon nach 24 Stunden soll unter ihrer Einwirkung Abnahme der Geschwulst und nach wenigen Wochen Herstellung der Kranken erfolgt sein.

Ritscher's Specificum! ist der Kampher. (Cf. *Holscher's* Ann. 1838. Bd III. H. 3.)

In neuester Zeit empfahl *Caifassi*[2]) das feine Pulver der Boswelia thurifera zu Ueberschlägen, die alle 12—24 Stunden gewechselt werden sollen. — (Die Ungarn bedienen sich des frischen Markes der Früchte von Solanum Lycopersicum als Verband der Karbunkelpusteln, bis die Entzündung im Abnehmen ist.)

Resumé.

Alle einzelnen der angeführten Methoden der Behandlung haben in dem einen und anderen Fall Erfolge gehabt, nichts destoweniger hat es einzeln keine vermogt, durchstehende, maassgebliche Bedeutung für die Praxis zu erlangen. Davon liegt der Grund in dem Mangel an Individualisirung der konstitutionell, namentlich in Hinsicht auf den jedesmaligen Kräftebestand nach Blutkrase, Alter etc. verschiedenen Verhältnisse, und was die sogenannten Specifica betrifft, (deren es keine gibt), ist ausserdem zu bemerken, dass sie ihren Ruf wahrscheinlich lediglich diagnostischen Irrthümern zu danken haben; denn es gibt Individuen mit schlechter Säftemischung, bei welchen nicht selten Furunkel in ihren Erscheinungen eine grosse Aehnlichkeit mit dem Karbunkel annehmen.

Bei dem wirklichen Karbunkel verhältnissmässig kräftiger, jüngerer Subjekte ist neben der inneren Behandlung, welche sich nach der konkreten Indoles des jedesmaligen chemisch-organischen Lebensmodus richtet, ein rasches und energisches Einschreiten, abgemessen nach dem Umfange und der Zeit des Bestehens des Karbunkels, dringend angezeigt. Deshalb kann im Anfange und vor umfänglicherer Ausbildung des Uebels die operative Ausrottung indizirt sein. Dieser ist dagegen der Kreuzschnitt mit nachfolgender Kauterisation vorzuziehen, sobald die Affektion schon eine bedeutende Ausdehnung erreichte.

1) Bull. gén. de Thér. 1853. Juill.

2) L'Union. 1853. 13. 14.

Minder günstig gestaltet sich der Erfolg chirurgischer Eingriffe, wenn das zu behandelnde Individuum in den Jahren vorgerückt und an Kräften geschwächt ist. Hier sagt durchschnittlich das langsamer wirkende, nicht plötzlich intensiv ergreifende Aetzverfahren zu und in Fällen die Behandlung mittelst indirekter Antiphlogose. Vor der direkten hüte man sich, wie überhaupt, so insonderheit hier.

Das Herkommen behauptet, man solle Kranke dieser Art innerlich wie solche behandeln, die an sogenannten adynamischen Fiebern leiden. Absolut Unrecht hat es darin freilich nicht, man versuche die Mineralsäuren, Chlorwasser, Chlorkalk u. s. w., vor Allem aber alternirend mit einer Säure oder für sich allein das Chlornatron. — Die Hauptsache bleibt indess die diätetisch roborirende Behandlung, Fleischbrühe, überhaupt leichte Fleischkost, die gut nährt, und ein ergibiger Gebrauch eines alten, kräftig reizenden, doch nicht zu sehr erhitzenden Weines, den man schon von vornherein gestatten kann. Will man nebenher der China mit flüchtigen Reizmitteln Vertrauen schenken, so können auch sie verordnet werden; besser jedoch ist der Wein. Selbst gegen angreifende Durchfälle beweist er sich nützlich, (die, um dies noch hinzuzufügen, *Eulenburg* erfolgreich mit Kreosot [1]) behandelt haben will.

Fünfter Abschnitt.

Behandlung der Wasserscheu. (Hydrophobia. Lyssa.)

Wo die Wissenschaft keinen Halt hat — sagt *Romberg* [2]) — wuchert der Aberglaube. Die therapeutische Literatur der Hydrophobie ist voll davon. Aus allen Versuchen stellen sich nur zwei Ergebnisse heraus:

1) Die Zuverlässigkeit einer allgemeinen Prophylaxis,

2) Die Möglichkeit einer individuellen.

In Wahrheit — doch leider! ist dies unser einziger Trost. Wie gering er sei — er ist besser, als alle jene Hoffnungen, die man einst und noch an Specifica und Arcana knüpfte, deren Werth in dem Glauben der Aerzte wurzelte, die aber in praxi allemal zum traurigen Schattenabriss einer Hülfe sich reduzirten.

1) Rc. Dec. Althae. ℥vj
Kreos. gtt. ij
Spir. vin. rectif. gtt. x.
M. S. 2stündlich einen Esslöffel voll.

2) Cf. Lehrb. d. Nervenkrkht. des Mensch. Bd. 1. (3. Aufl.) Berl. 1855. S. 620.

Es kann gegenwärtig der rationellen Therapie nichts daran gelegen sein, die Legion [1]) der antilyssischen Mittel kennen zu lernen, die sich in den Schriften über das resp. Thema verzeichnet finden. *Wendt's* Darstellung einer zweckmässigen und durch Erfahrung erprobten Methode zur Verhütung der Wasserscheu (Bresl. 1824, S. 45): Anfüllung der Wunde mit Pulv. Cantharid., Erhalten in Eiterung, Erregung der Salivation durch Kalomel und Merkursalbeeinreibungen etc., hat bisher eben so sehr in Stich gelassen als alle übrigen Methoden.

Die Sorge für den allgemeinen Vorbau fällt dem Staat und den Städteordnungen anheim.

Der Zweck der individuellen Verhütung geht darauf aus, das aufgenommene Gift zu eliminiren. In dieser Beziehung ist in frischen Fällen das sicherste Prophylacticum das Ausschneiden der Wunde im Gesunden. Ligaturen, trockene Schröpfköpfe zum Aussaugen sind bisher nicht bewährt gefunden.

Nach dem Ausschneiden ist als örtlich zerstörendes Mittel eins der sichersten das Glüheisen, das sicherste jedoch, weil es tiefer und im ganzen wahrscheinlichen Umfange der Wunde wirkt, die Spiessglanzbutter (und das Kali causticum).

Der als Veterinärarzt rühmlich bekannte Engländer *Yonatt* hält das Arg. nitric. für das zuverlässigste aller Aetzmedien, und man fühlt sich unwillkührlich zum Glauben daran versucht, wenn man liest, dass er sich selbst in 4 Malen, wo er von tollen Hunden gebissen war, durch dieses Causticum sicher stellte. Ausserdem will *Yonatt* das Mittel mit glücklichem Erfolge bei über 400 Individuen verwendet haben. Nur bei einem Einzigen davon kam die Krankheit zum Ausbruch!

1) Literatur:

Cf. *Canstatt*, Op. cit. Bd. II. S. 724.
Köhler, Op. cit. S. 264 ff.
Romberg, Op. cit. S. 600.

Periodische Presse:
L'Examinateur méd. 1842.
Hufeland, Journ. d. prakt. Heilk. 1820. Aug. Bd. 1. H. 1. S. 74.
Rust's Mag. für d. ges. Heilk. 1821. Bd. 9. H. 1. S. 80.
Henke's Ztschr. 1832. Erg.-H. 32.
Oest. med. Wochenschr. 1846. 12.
Med. Ztg. Russl. 1844. 10.
Med. Times 1844. No. 255.
Baierisch. Korr.-Bl. 1843. No. 21.
Clin. de Marseille. 1847. Juin.
Rev. thér. du Midi. 1852. 15.
L'Union. 1852. 85.
Gaz. med. ital. Lomb. 1851. 38 u. v. andere.

Wichtig ist, worauf *Romberg* mit Recht aufmerksam macht, die psychische Prophylaxis, die bislang allzusehr vernachlässigt wurde.

Nach dem Ausbruch der Hydrophobie sind wir nicht im Stande, ein Weiteres zu thun, als für möglichste Euthanasie zu sorgen. Ein trauriges Bekenntniss!

Man hat (in Ostindien und nachahmungsweis in Europa) enorme Blutentziehungen angewendet — ohne Erfolg. *Babington* hat Opium innerhalb 11 Stunden bis zu 180 Gran nehmen lassen — ohne Erfolg. Versuche mit Kanthariden, Meloe majal., Merkur, Belladonna, Eintauchen in kaltes Wasser, mit Inokulation des Ticunasgiftes (*Yonatt*) etc. etc. waren ohne Erfolg. Desgleichen Amputationen kleiner und grosser Gliedmaassen. Auch das kaiserliche Mittel (Ludwig Bonaparte's): das Viperin theilt dasselbe Schicksal.

Das unvermeidliche Chloroform wurde in neuerer Zeit ebenfalls versucht. In *Denton's* Fall (Prov. Journ. 1849, Octbr.) wurde es nicht ertragen, *G. Smith* (Monthl. Journ. 1850, Aug.) sah Linderung davon.

Das richtige Urtheil über dies Mittel hat *Romberg* gefällt (Op. cit. S. 623.): Man besitzt daran ein sicheres Förderungsmittel der Euthanasie.

Zweites Hauptstück.

Krankheiten mit „prägnant" kosmischer Prärogative.

Erste Ordnung.

Die akut verlaufenden Exantheme.

Erster Abschnitt.

Behandlung der Blattern, (der Varioloiden und Varizellen). Variolae, Pocken, [kleine Blattern, Wind- oder Spitzpocken].

1. Behandlung der echten Blattern.

Was in prophylaktischer Hinsicht gegen Ansteckung durch Blattern geschehen kann ist bekannt, und genügt es, nur daran zu erinnern. (Impfung. Die [überflüssige] Absperrung. Anwendung sogenannter desinfizirender Mittel.)

Wir haben hier die ausgebrochene Krankheit zu betrachten, und zwar als Variolae verae, Varioloides und Varicellae, wobei letztere eine untergeordnete Rolle spielen.

Die summarische Aufgabe, welche wir in der Behandlung der Pocken (wie der übrigen akuten kosmischen Exantheme) zu erfüllen haben, leitet sich ab von dem Grundsatz: Die Krankheit, welche ihren naturgemässen Verlauf durchzumachen intendirt, genau zu beobachten, um sie nöthigen Falles regeln zu können. Wir verfahren hier also im eigentlichen Sinn, wenn wir rationell handeln wollen, exspektativ-symptomatisch, ohne uns beschleunigende, abkürzende Eingriffe, oder wie sie sonst heissen mögen, zu erlauben.

Behandlung im Prodromalstadium.

Fehlerhaft war die frühere Manier, Blatternkranke in dichte, möglichst warme Räume gleichsam einzupferchen. *Sydenham* war der Erste, der einem kühlen Verhalten das Wort sprach. Dies wird auch gegenwärtig

ziemlich allgemein für das zweckmässigste gehalten, nur sei es frei von der modischen Uebertreibung.

Der Kranke verweile in einer gleichmässig etwa 14° R. haltenden Zimmertemperatur, beobachte eine regelmässige, etwas beschränkte Diät, und werde ausserdem für öftere Erneuerung der Atmosphäre seines Aufenthalt gesorgt. Der Rath *Gregory's* und *Blaquett's*, das Kopfhaar abscheeren zu lassen, darf als unnöthig gelten.

Reichliches einfaches oder antiphlogistisches Getränk — bei Vermeidung des Extrems — ist zweckmässig. Daneben sorge man für regelmässige Leibesöffnung.

Für gewöhnlich bedarf es um diese Zeit abseiten des Arztes keiner weiteren Assistenz. Nur wenn die von der Indoles des kosmischen Prozesses ausgehenden Gefässreflexe bedeutender das gewohnte Niveau der Blutbahnen überschreiten, wenn (namentlich bei Kindern) ungewöhnlich starke Kongestionen zum Gehirne stattfinden, welche schlimme Zufälle in Aussicht stellen, oder wenn in einzelnen anderen Organen hyperämische und entzündliche Zustände sich auszubilden drohen, ist man befugt, zu präventiven Blutentleerungen seine Zuflucht zu nehmen. Aber es sind dieselben ein gefährliches Mittel in voreiliger Hand. Nicht das blosse Reizfieber erfordert sie, wie stark es auch (bei vorhandenem Nervenerethismus) auftreten möge: eine exakte Untersuchung der Herzthätigkeit, wo nöthig der Temperatur der Haut mit dem Thermometer, eine genaue Exploration der übrigen Brustorgane muss dieses von dem auf aktiver Kongestionirung beruhenden Fieber unterscheiden.

Es ist in Anleitung von mancherlei irrigen Voraussetzungen mit den Blutentziehungen häufig Missbrauch getrieben.

Man wollte die kosmische Krankheit (in ihrem Verlauf ermässigen oder) abschneiden. Man schwächt aber durch Aderlässe nur, ohne abschneiden zu können: was gekonnt werden kann, ist Protrahirung und Irregularisirung des Krankheitsprozesses.

Rostan empfahl sogar gegen konfluirende Blattern reichliche Aderlässe, als ob durch ein noch dünnflüssiger gemachtes Blut jene Folgen seiner Dünnflüssigkeit gehoben werden könnten.

Präventiv oder ermässigend und abkürzend sollte gleichfalls gewirkt werden durch Emetica, besonders bei vorhandener Nausea oder sogenanntem gastrischen Krankheitsgenius, der in manchen Epidemien vorherrsche.

Ist aus gastrischen Ursachen wirkliche Brechneigung vorhanden und kann man von ihrer Unterstützung Erleichterung erwarten, dann freilich ist es rationell, hier wie unter ähnlichen anderen Verhältnissen, der intendirenden Natur technisch auszuhelfen. In jedem anderen Sinn sind Brechmittel wie die zu verwandtem Zweck empfohlenen Abführstoffe zu verwerfen.

Schon der ausgezeichnete *Samuel Gottlieb Vogel*[1], auf dessen treffliche Beschreibung der Blatternkrankheit ich nicht genugsam glaube verweisen zu können, spricht sich in analoger Weise, wie eben erörtert worden, gegen das unpassende Abkürzenwollen der Krankheit etc. aus, und sucht in einer zweckmässigen diätetisch-hygienischen Vorbereitung des Kranken während der Zeit der zu erwartenden Krankheit ein ungleich besseres Mittel, dem Prozess einen erwünschten Verlauf zu geben, als in all den mancherlei innerlich und äusserlich dazu empfohlenen Mitteln, wovon keins der Erwartung entsprochen habe.

Gegen übereiltes Blutentziehen sprach sich gleichfalls schon *Burserius* (Inst. med. pr. T. I.) mit den Worten aus: „Itaque calor non semper formidandus est, speciatim in febribus coctionem, ut ajunt, purulentam postulantibus, dummodo nimius haud sit, nec plurimum naturae modum excesserit. — Calor ergo moderatus, qui a libero humorum circuitu, atque a solutis spasmis dependet, generatim exoptandus est. Eo enim non solum horror et frigus avertitur, verum etiam coctio et crisis promovetur“.

In ähnlicher Weise und zugleich die Indikation zur Blutentziehung bestimmend, sagt *J. P. Frank* (Epitome etc. L. III. p. 190 u. 197): „Ex istis apparet, nos parum satis boni, multumque interdum mali a quavis ad morbos praeparatione, nisi ob praesentem jam aliam salutis laesionem suscepta, exspectare; nec laudati a pluribus mercurii, nec antimonialium aliorumque tum interius, tum quoque exterius variolis praemissorum virtutem nobis magis arridere“. — „Quodsi vero de plethorico, juvenili, robusto agatur homine, si pulsus pleni, celeres ac duri, si respiratio cita, laboriosa, facies rubra valde ac tumescens, oculi turgescentes, rubicundi, cephalalgia, calor ad tactum ardens, — aut visceris inflammati jam signa adesse deprehendantur, tunc sanguinis emissio sine insigni aegrotantis damno differri nec per horam potest, sed pro violentia symptomatum habituque aegroti repetenda erit,“ etc.

Unter den zuletzt genannten Verhältnissen kann es selbst (gegen intensiven Kopfschmerz, Delirien etc.) nöthig werden, die allgemeine Blutentziehung zu wiederholen, und hat *Fordyce* sogar in einem Fall (heftigen Deliriums) sechsmal eine Venäsektion machen lassen, während die Blattern im Reifen waren, ohne dass ihr Aufkommen dadurch behindert worden wäre.

H. Eichhorn (Prakt. Verhüt. d. Menschenblatt. etc. Leipz. 1849. Cf. *Naumann's* Klinik III. 1.) versuchte eine Mitigirung des Pockenausbruchs durch Einimpfung einer grösseren Menge Vaccine, worüber sich indess

1) Handb. d. prakt. Arzneiwissensch. (3. Auflage.) Stendal 1820. Theil 3. S. 73 u. ff. Man findet hier (S. 76 u. 77) zugleich eine Aufzählung der resp. Methoden, die von *Vogel's* Vorgängern oder Zeitgenossen befolgt wurden.

bislang kein genügendes Resultat hat herausstellen wollen. Apriorische Vermuthung lässt scheinbar wenigstens von diesem Verfahren freilich etwas erwarten, aber ob nicht eben die Verschiedenheit des Zeitpunktes der Impfung (nämlich vor und nach bereits erfolgter Ansteckung) dasselbe doch untauglich macht?

Es kommen indess auch Fälle vor, wo eine entgegengesetzte Behandlung von Nutzen ist. Wenn die Eruption der Blattern zögert, wenn die Gefässe, namentlich die Herzthätigkeit, gering und die Haut unbelebt und ohne Turgor ist, oder wenn unter diesen Umständen der Ausbruch nur fragmentarisch vor sich geht, lässt man eine angemessen verstärkte Einwirkung der Wärme stattfinden, sowohl im allgemeinen Verhalten des Kranken wie in Ansehung innerer und äusserer Mittel.

Es empfiehlt sich hier namentlich ein mässiger Gebrauch des Weines. Manche empfehlen Kampher (Moschus!) und andere Reizmittel.

Aeusserlich wendet man mit Vortheil die feuchte Wärme an, örtlich wie insonderheit allgemein, in Form der warmen Bäder, die sich ganz vorzüglich wohlthätig zeigen.

Ist zugleich Erethismus vorhanden, Nervenzufälle bedingend, bedient man sich theils dieser Mittel, theils der narkotischen und vorzugsweis des mit Recht belobten Opiums, in mittleren Dosen.

Auch der Senfteige und Vesikatore (*Piorry, Pagos* etc.) ist in diesem Belange rühmliche Erwähnung geschehen. (Cf. Gaz. de Par. 1846. No. 44. und Compt. rend. de l'Acad. des Sc. T. XXIII.) Erstere sind allerdings in Fällen von gutem Erfolge.

Bittner will träge hervorkommende oder zurücktretende Blattern mit Kampher in einem demulzirenden Vehikel behandelt wissen. *Richter* empfiehlt den Liquor Ammon. succ. zu gtt. xxx mit Tinct. Opii croc. zu gtt. xx in ℥iß Syrup. opiatus, wohl umgeschüttel, theelöffelweis.

In besonderem Grade richteten die Aerzte ihre Aufmerksamkeit während des Eruptionsstadiums der Blattern auf möglichste Verhütung ihres kopiöseren Ausbruchs überhaupt, namentlich aber an einzelnen (aus verschiedenen Gründen) leicht gefährdeten Stellen.

Die dazu vorgeschlagenen Methoden sind manchfacher Art, die hauptsächlichsten folgende.

Bretonneau, *Velpeau, Serres* u. A. bedienten sich als Abortivmittels des Argent. nitric., theils in flüssiger Form, theils in Substanz. Es erregt indess das Aetzen, dem ein leiser Einstich in die resp. Pusteln vorhergeht, lebhafte Schmerzen und kann leicht zu irritirend wirken. Die nicht

sonderlichen Vortheile, die dieses Verfahren bot, haben veranlasst, dass es wenig mehr benutzt wird, gegenwärtig hauptsächlich nur bei zahlreichem Ausbruch der Pusteln an den Augen und besonders auf der Cornea. Hier kann es so leicht nicht durch eine andere Methode ersetzt werden.

Manche Aerzte bedienten sich noch stärkerer Eingriffe. Es wurden die Pusteln angestochen, und dann so lange ausgedrückt, bis Blut hervor kam. Hierauf folgte Kataplasmirung mit reizmildernden Abkochungen. (Cf. *Grosvenor-Pasquin*. Lanc. July 1851.) Der Nutzen dieses Verfahrens ist problematisch, leicht dagegen führt es Nachtheile mit sich.

Seit *Aran's* [1]) Versuchen mit Kollodium hat man dieses Mittel öfter verwendet, mit verschiedenem Erfolge. *Aran* bediente sich desselben zuerst bei konfluirenden Blattern und fand schon nach zwei Tagen, dass die davon bedeckten Pusteln abortiv zu Grunde gingen, selbst dann noch, wenn sie nicht mehr frisch, sondern schon zwei bis drei Tage alt waren. *Vallnix* bestätigt diese Beobachtung. Nach *Aran's* Ansicht wirkt das Kollodium abortiv auf die Blattern durch Zusammenziehung der Gewebe. Allerdings wirkt das Mittel stark kontrahirend, indess die Hauptsache scheint dabei doch der luftdichte Verschluss der Haut zu sein, während von der kontrahirenden Wirkung durchschnittlich nur der Nachtheil erwartet werden kann, dass wegen der grossen Spannung mehrweniger bedeutender Schmerz entsteht. Es sahen sich deshalb öfter Aerzte, welche das Kollodium angewendet hatten, alsbald genöthigt, die entstandene harte Kruste wieder zu entfernen.

Im Widerspruch hiemit will *Ruba* [2]) nach Anwendung dieses Mittels eine schmerzmildernde Wirkung beobachtet haben, und *Q. Willemier* [3]) bemerkt, dass ein Kranker versichert habe, er sei an den mit Kollodium behandelten Partien von allem Jucken befreit geblieben, welches er an den nahe gelegenen Stellen unausgesetzt empfunden habe.

Gegen *Aran*, *Vallnix*, *Ruba*, *Willemier*, *Lassana* [4]) u. A. sahen Aerzte wie *Christen* [5]) nicht nur keinen Nutzen vom Gebrauch des Kollodiums, sondern sogar Nachtheile, indem eine sich protrahirende Eiterung entstand, welche schlechte Narbenbildung im Gefolge hatte.

Die Nachtheile im Vergleich zu den etwaigen Vortheilen erwogen, möchte sich herausstellen, dass der Gebrauch des Kollodiums zu dem fraglichen Zweck wenig geeignet ist.

Ein anderes zum Theil sehr gelobtes Mittel ist das E m p l. d e V i g o. In Frankreich pflegt man sich des E. d. V. cum mercurio zu bedienen.

1) Bull. de Thér. 1850.
2) Med. Zentr.-Zeit. 1852. No. 23.
3) Dubl. Quart. Journ. 1852. Aug.
4) Gazz. med. ital. fid. Lomd. 1851. 46.
5) Preuss. Vierteljahrsschr. 1852. IX. 4.

Manche bedienen sich abwechselnd bald des Empl. de Vigo c. merc., bald der grauen Quecksilbersalbe, so *Briquet* [1]), *Dezeimeris* [2]) u. A. *Marks* lässt gleiche Theile Ungt. merc. und Empl. Litharg. mischen und auflegen, und soll diese Mischung weniger reizen und weniger stark ankleben, ohne zu zerfliessen. Der Erste, welcher speziell zu dem vorliegenden Zweck das Empl. de Vigo verwendete, war *Serres*. In gleicher Weise benutzte *Baudelocque* dasselbe. (Cf. Ueber die Wirkung des mit Quecksilber verbundenen Vigopflasters etc. v. *Dupré de la Tour*.) *Lettsom* und *Reil* liebten die Quecksilbereinreibungen. Während indess neben den genannten Aerzten *Nonat, Bretonneau, Gariel, Champenois* [3]) u. s. w. durchgängig günstige Wirkungen von dem Vigopflaster beobachtet haben wollen, wurden dieselben von *Barthez* und *Rilliet* in der Kinderpraxis vermisst. Dieser Unterschied in den Erfahrungen kann zum Theil darin seine Begründung haben, dass die Applikation des Mittels bei Kindern schwierig ist. Die Kinder dulden schwer die maskenartige Bedeckung des Gesichts, wobei nur für Augen, Nasenlöcher und Mund Oeffnungen belassen werden.

Wer das fragl. Pflaster oder die Quecksilbersalbe anwenden will, vergesse nicht zu erinnern, dass bei längerem Liegenbleiben die Haut Gefahr läuft, der Auflockerung und umfänglichen Zerstörungen ausgesetzt zu werden. Die Dauer der Anwendung muss auf höchstens 3 bis 4 Tage beschränkt werden.

Weitere Mittel dieser Kategorie sind die Jodtinktur, Waschungen mit Chlorwasser und Sublimat, die Kälte, feine Goldblättchen, Schwefelsalbe, austrocknende Pulver verschiedener Art etc.

Einen ganz unzweideutigen Erfolg wollen von der Anwendung der Tinct. Jodi unter Anderen *Jackson* [4]), *Largent* und *Goddard* beobachtet haben. *Jackson* wurde durch seine vorzüglichen Erfahrungen über die Nützlichkeit der Jodtinktur gegen Erysipelas darauf hingeleitet, das Mittel auch zur Abortirung der Variolen zu benutzen. Mit einem Schwamm wurden die zu benetzenden Partien zweimal täglich angefeuchtet. *Largent* und *Goddard* wendeten bei einem und demselben Kranken theilweis die Jodtinktur an, während sie den Prozess an anderen Stellen ganz der Natur überliessen. Dabei soll sich herausgestellt haben, dass an den mit Jod behandelten Partien Geschwulst, Schmerz etc. weit geringer waren, als überall anderswo. Auch die Eiterung wird als unbedeutend bezeichnet und bei mehreren Kranken, die an konfluirenden Blattern litten, sollen die Narben entweder ganz verhütet worden oder sehr schwach gewesen sein.

1) Arch. de Méd. de Par. Sept. u. Oct. 1838.
2) L'Experience. 1838. T. 11. p. 545.
3) Bull. de thér. Juill. 1849.
4) Med. Exam. 1846. Aug.

Aehnliches haben demnächst *Elliotson*, *Cramer*[1], *Bailleul*, *Göden*, *Canstatt* und *Eisenmann* beobachtet. Ueberhaupt soll bei Anwendung der Jodtinktur die ganze Krankheit einen milderen Verlauf nehmen und nach *Köhler*[2]) besonders das Jucken und Brennen der Haut sich mindern.

Eisenmann[3]) empfiehlt erwärmtes Chlorwasser zu Waschungen der Blatternpusteln. Gleiche Theile Chlorwasser und Regenwasser werden vermischt und damit alle 2 Stunden die Eruption am ganzen Körper leise mittels eines Schwammes benetzt. Auch *Göden*[4]) zieht das Chlorwasser dem Gebrauch der Quecksilbersalbe vor.

Bittner[5]) lässt das Gesicht bei geschlossenen Augenlidern mit einer Lösung von Sublim. gr. iij in Aq. dest. ℥iij fomentiren. *Mazonn*[6]) bedient sich der *Guttceit*'schen Formel, Subl. gr. j auf Aq. dest. ℥ij. Mit dieser Lösung werden Kompressen befeuchtet, die er successive zuerst auf die Augen, dann auf die Stirn, demnächst auf die übrigen Gesichtspartien legen lässt. Zuletzt wird auch der Hals mit der Sublimatsolution gewaschen, ein Verfahren, welchem vollkommene Zweckmässigkeit nachgerühmt wird.

Alle diese letztgenannten Mittel scheinen darin der Hauptsache nach überein zu kommen in ihrer Wirkung, dass sie reizmildernd auf die Haut wirken, indem sie die Folgen der Kongestion zu derselben: die phlogistische Spannung mässigen. Dadurch wird einerseits bezweckt, dass bei grossem Umfange des Ausschlags die Haut dessenungeachtet einigermassen funktionsfähig erhalten wird, so dass die Möglichkeit eines gelinderen Krankheitsverlaufes gegeben ist, und andererseits zeigt sich der Vortheil, dass die lästigsten Symptome, wie der Schmerz, das Jucken und Brennen etc. ermässigt werden. Ich bin der Meinung *Eisenmann's*, dass die Waschungen mit erwärmtem Chlorwasser unter den genannten Mitteln den Vorzug verdienen, wo überhaupt es nöthig erscheinen sollte, in den Naturprozess einzugreifen. Das dies ungleich öfter, als es wirklich ist, für nöthig erachtet wird, möchte im Allgemeinen nicht zu bezweifeln sein.

Unzweckmässig wohl unter allen Umsänden scheint die Anwendung der Kälte auf das Gesicht zu sein, während durch Hautreize an entfernten Körperstellen zugleich versucht wird, eine Ableitung zu etabliren, namentlich, weil es leicht möglich, dass hiedurch eine Vermehrung der Rachenaffektion, besonders eine Verschlimmerung des Kehlkopfleidens bedingt wird.

Das Belegen des Gesichts mit feinen Goldblättchen, wie sie zum Kaltvergolden benutzt werden, ist eine aus Egypten stammende, von den Arabern

1) *Casp.* Wochenschr. 1850. 8.
2) Op. cit. p. 112.
3) Med. Ann. 1838. IV. 1.
4) Pr. Ver. Zeitg. 1842. 15.
5) Oest. med. Jahrb. XXII. St. 2.
6) Med. Zeit. Russl. 1846. 3.

befolgte Methode, die *Legrand*[1]) mit Erfolg angewendet haben will, heute jedoch wenig Nachahmung finden wird.

Auch die Anwendung der Schwefelsalbe (nach *Midavaine, Valleix, Durand*[2]) etc.) hat wenig Anklang gefunden. Desgleichen die Behandlung mit austrocknenden Pulvern, Mehl, zerriebenem Amylum, Galmei etc.; obgleich sie neuerdings wieder von *George*[3]) vorgeschlagen worden.

Interessant wäre es, wenn über den schon von älteren Aerzten erwähnten und später[4]) wieder hervorgehobenen Einfluss des Lichtes auf den örtlichen Hautprozess etwas Sicheres festgestellt werden könnte.

Man will beobachtet haben, dass eine Mässigung oder Abhaltung des Lichtes vertiefte Narbenbildungen verhüte und *Serres* versichert, dass seine therapeutischen Bemühungen um Kranke, die in dunkeln, wenig gelüfteten Kellern wohnten, vorzüglich erfolgreich gewesen.

Angesichts der Erfahrung, dass das Licht unter den gewöhnlichen Verhältnissen in Krankheiten mehr oder weniger einen heilsamen Einfluss übt, und im Rückblick auf die naturhistorisch überhaupt bekannte Wirkung des Lichts auf Organisches darf man indess wohl mit einigem Recht die entgegengesetzte Wirkung auf den Blatternprozess in Zweifel ziehen. Merkwürdig würde es gleichfalls sein, wenn die dem gesunden Bedürfniss wenig entsprechende Luftkonstitution in schlecht gelüfteten Kellerwohnungen, die namentlich von den animalischen Ausathmungsprodukten nicht befreit ist, sich eignen sollte für ein ohnehin schon in regressiver Metamorphose befindliches Blutleben, wie solches bei Blatternkranken vorhanden.

Ich will die Beobachtungen an sich nicht bezweifeln, glaube aber, dass ihre Auslegung einer Modifikation bedarf. Es scheint mir nämlich die eigentliche Ursache eines günstigen Verlaufes der Krankheit unter gedachten Verhältnissen nicht in den genannten Mängeln, d. h. nicht in der Lichtentziehung und nicht in der fehlenden Lufterneuerung zu liegen, sondern einfach darin, dass die (*Serres*'schen) Kranken einer im Ganzen kühlen Temperatur ausgesetzt waren. Es ist ja bekannt genug, wie vortheilhaft ein kühles Verhalten auf die Pockenkrankheit überhaupt wirkt. Das, womit es in lichten, guten Wohnungen vermöglicherer Leute so häufig versehen wird, bestehend in Sorge für reichliche Bedeckung etc. etc., korrigirt der Mangel der Armuth gleichsam von selbst.

Deshalb ziehe ich aus jenen Erfahrungen den Schluss, dass, abgesehen von der immer nöthigen Luftrenovirung, die Abhaltung der Hitze, wie sie

1) Gaz. méd. de Par. 1839. 27 u. 29.
2) Journ. des Decouv. 1843. Janv.
3) A. comp. hist. of Small-Por etc. Lond. 1852.
4) *John, Picton* etc. *Wilson*, Krkht. d. Ht. p. 123.

zur wärmeren und heissen Jahreszeit von der Sonne ausstrahlt, dem Wesen der Krankheit entspricht, nicht aber die Abhaltung der (allerdings zugleich damit verbundenen) Lichtwirkung. Man lege also die Kranken in gehörig gelüftete hintere, nicht an der Sonnenseite befindliche Zimmer, lasse aber immerhin dem Licht an sich freien Zutritt.

Eine Ausnahme in diesem Belange macht jedoch der Zustand der Augen, wenn sie stärker bei dem Eruptionsprozess betheiligt sind. In diesem Fall wird eine mehr oder minder bedeutende Mässigung des Lichtes nothwendig. Ueberhaupt erfordert das Verhalten der Augen grosse Aufmerksamkeit abseiten des Arztes.

Zunächst kann man mittelst kalten Wassers den Ausschlag zurück zu halten suchen, und bemühe man sich, alle mechanische Belästigung der Augen, wie namentlich das Reiben derselben, wenn Jucken vorhanden, zu verhindern. Kommt es später doch zur Pustelbildung und Eiterung, so suche man möglichste Reinlichkeit zu erzwecken, verhüte das Festkleben der Lider durch öftere warme Bähungen, steche die Pusteln an, kauterisire gelinde mit Höllenstein und wirke einer etwaigen stärkeren Entzündung antiphlogistisch entgegen, durch lokale Blutentziehungen im Nacken und angemessene Ableitung auf den Darmkanal. Oertlich passen Bepinselungen mit gelind adstringirenden Augenwässern.

Eine entsprechende Aufmerksamkeit ist den Rachen- und Kehlkopfgebilden zuzuwenden, schon frühzeitig, ehe bedeutendere Erscheinungen daselbst hervortreten. (Adstringirende oder erweichende, reizmildernde Gurgelwässer, bei hohen Graden der Eruption Kauterisation mit Höllenstein.)

Ich habe oben bereits angedeutet, wie man sich therapeutisch dem Allgemeinbefinden gegenüber zu verhalten habe. Man halte an der Generalregel fest, möglichst wenig, vor Allem nichts Unnöthiges, d. h. von der Natur nicht einigermaassen bestimmt Verlangtes thun zu wollen. Gefäss- und Nervensystem in ihren Wechselbeziehungen sind zu überwachen.

Fiberbewegungen, bedingt durch Kongestion oder Hyperämie auf den Schleimhäuten, wobei sich anhaltende wässerige Absonderung einstellt, erheischen die vorsichtige Zuziehung der entzündungswidrigen Heilmittel. Zeigt sich das Fiber als adynamisch, so gab man früher allgemein den Rath, Reizmittel (Kampher, Moschus, Kastoreum etc.) anzuwenden. Diesem Rath ist nur sehr bedingungsweis zu trauen; denn oft rührt der Schwächezustand nur her von einer stetigen bedeutenderen Hyperämie oder Entzündung, wie dies auch sonst, z. B. in den sogenannten Nervenfibern, häufig zu beobachten ist, und ist dann derselbe nur ein scheinbarer, der alsbald abnimmt und sich verliert, wenn man (durch angemessene Antiphlogose) am wirklichen Fokus der Alteration, der insonderheit häufig die Darmschleimhaut zu seinem Sitze hat, eingreift. Ist dagegen ein realer Schwächezustand vorhanden, den man an der Abnahme der Kräfte und dem Schwin-

den des Körpervolumens leicht erkennt, dann sind zwar Reizmittel angezeigt, aber, wie ich glaube erfahrungsmässig behaupten zu dürfen, nicht sowohl die althergebrachten, als vielmehr diätetische, wie der Wein in medizinischen Dosen, rein oder mit Gewürzen versetzt, oder kleine Mengen Fleischbrühe etc.

Abgesehen von der positiven oder relativen Nützlichkeit des obenbeschriebenen Verfahrens zur Abhaltung der ferneren Hyperämirung durch Bekämpfung der voraufgehenden, kommt nun in Frage, was zu thun, wenn die neue Hyperämie mit demnächstiger Eiterbildung in den Pusteln wirklich eingetreten.

Behandlung im Eiterungs- und Abtrocknungsstadium.

Auch hier ist zuoberst das immer gültige Ne nimis! dem Therapeuten zuzurufen. Man hat die Aufgabe, das Uebermaass des Eiterungsprozesses und zurückbleibende tiefe Narbenbildung zu verhüten.

Dem Umsichgreifen der Eiterung zu begegnen, wäre eigentlich die Zeit der ersten Hyperämie die geeignetste Periode gewesen. Präventiv zu verfahren ist jetzt, nachdem der 4. bis 6. Tag eingetreten, nicht mehr möglich, der Prozess der Suppuration kommt unbedingt zu Stande. Da aber eben dies auch noch unter kongestiv-hyperämischen oder entzündlichen Erscheinungen vor sich geht, insonderheit zu Anfang, so hat man Gelegenheit, den geeigneten Zeitpunkt zur Abwendung exzessiver Eiterung wahrzunehmen, indem man sich der bekannten reprimirenden antiphlogistischen Mittel bedient.

Um ungünstige Narbenbildung zu verhüten, hat man die Kranken vor starkem Reiben, Kratzen oder gar Abreissen der sich bildenden Schorfe zu warnen. Es ist rathsam, in der Kinderpraxis durch geeignete Vorrichtungen dies unmöglich zu machen (Anziehen von Handschuhen etc.), so jedoch, dass dadurch keine zu grosse zwangsartige Belästigung entsteht, weil diese aufregen und dadurch schaden würde.

Ob man die Eiterpusteln öffnen dürfe und wie — ist schwer apodiktisch zu bejaen oder zu verneinen.

Wenn und so lange irgend thunlich, halte ich es für das Beste, der Natur freien Spielraum zu lassen, dagegen, wo eine übermässige Eiterung zu entstehen droht, theilweis die kleinen Eiterherde zu öffnen, bevor es zu einem allgemeinen Konfluiren kommt. Dabei ist stete Sorge für grösste Reinlichkeit zu tragen. Vorläufig kann man mit Nutzen die geöffneten Partien mit milden lauwarmen Flüssigkeiten bähen; wenn aber der Eiter gänzlich entleert ist und sich keine weitere Spannung und Reizung zeigt, thut man am besten, die geöffneten Pusteln nicht mehr zu stören, sondern beitrocknen zu lassen. Ein fortgesetztes Bähen unter erwähnten Verhält-

nissen ist nicht nur ohne Nutzen, sondern kann auch nachtheilig werden, indem es die Haut in einen Erschlaffungszustand versetzt.

Bei ausgebreiteter, schwärzlicher, maskenartig das Gesicht bedeckender Borke gibt *Mead* den Rath, reichlich bis in die gesunden Partien hinein zu skarifiziren, und darauf erweichende mit Kamphergeist versetzte Ueberschläge machen zu lassen. Ein unter bewandten Umständen rationelles Verfahren, da es namentlich wichtig ist, dem sich anhäufenden Eiter Abfluss zu verschaffen. Ebenso, doch verhältnissmässig energischer, kann man bei starker Krustenbildung mit Eiteransammlung auf der Kopfhaut oder an anderen Stellen verfahren. Immer indess gelingt es (laut Erfahrungen mehrerer Aerzte, die der *Mead*'schen Methode folgten) nicht, auf diese Weise die Narbenbildung zu verhüten.

Die Behandlung des kranken Allgemeinbefindens, während des Eiterungsstadiums, richtet sich natürlich hauptsächlich nach der Individualität des einzelnen Falles. Oftmals ist kaum irgend etwas, ausser diätetischer Fürsorge, vonnöthen; andere Male dagegen sieht man sich bald von diesen bald von jenen hervorragenden Erscheinungen beansprucht. Zu beachten ist *Vogel's* Empfehlung der verdünnten Schwefelsäure, denn in der Regel erfährt im Verlauf der Krankheit, auch in sehr günstig prozessirenden Fällen, das Blutleben in einem gewissen Grade eine Beeinträchtigung, es kommt ein mehr oder weniger deutlicher Zustand von Anämie zur Ausbildung.

Diejenigen Erscheinungen, welche eine besondere Behandlung erfordern, datiren hauptsächlich aus dem Nervensystem; demnächst kommen der Speichelfluss, wenn er profus ist, so wie ein hoher, peinlicher Grad von Jucken in Betracht. Den Nervenzufällen sucht man durch Ableitungen (insonderheit auf den Darmkanal) und durch Narkotica zu begegnen, unter welchen letzteren das Opium (in je nach der Dringlichkeit hinreichenden Gaben) obenan steht.

Zu profuser Speichelfluss erfordert eine Ermässigung durch Ableitungen und adstringirende Mundwässer, während ein mässiger Grad desselben, als im Naturinteresse, nicht weiter gestört werden darf. Würde der Speichelfluss plötzlich unterdrückt, so eile man, ihn wieder anzuregen, zu welchem Zwecke sich reizende Mundwässer eignen, z. B. aus Oxymel Scillae mit etwas Salmiak oder dergleichen, Essig und Honig (*Huxham's* Mittel), und neben diesen wende man Ableitungen auf die Haut (Blasenpflaster, Senfteige) oder den Darmkanal an. (Essigklystire, nach *Neumann* Kalomel und Resin. Jalapae zu gleichen Theilen) Gegen ödematöse Schwellung des Gesichts bedient man sich trockener Bedeckungen mit Kräuter- oder Kleiensäckchen, welchen etwas Kampher beigemischt werden kann.

Das um diese Zeit und während der Abschuppung gewöhnlich sehr bedeutende Jucken wird am besten durch feuchte Wärme gemildert, indem man Bähungen mit demulzirenden Absuden anstellen lässt. In höheren

Graden dieses Zustandes leisten Breiumschläge gute Dienste. Ist die Affektion unbedeutender, so reicht auch das Bestreichen mit Sane oder einem milden Oel aus.

Eulenburg[1]) glaubt nach Erfahrungen, die er in einer Blatternepidemie im Kreise Bonn machte, den Mercur. solubil. während der Periode der Eiterung besonders empfehlen zu müssen. Er gab das genannte Mittel mit vorzüglichem Erfolge, so bald sich auf der Mund- und Rachenschleimhaut Pusteln ausgebildet hatten, eine bedeutend schmerzhafte Angina vorhanden, das Gesicht und besonders die Augen sehr angeschwollen waren, und ein bedeutenderes Fiber die Eiterung begleitete. *Eulenburg* liess zweistündlich eine Federmesserspitze voll nehmen.

Sehr zu beachten ist ein Verfahren der *Aran*'schen Klinik, welches im Bull. de thér. 1851 beschrieben wird. Es besteht in der gleichzeitigen Anwendung warmer Bäder und des Opiums. Die Bäder bewirken eine allgemeine Abspannung der in schmerzhaftem Reizzustande befindlichen Haut, und mittelst des Opiums agirt man gegen die verschiedenen Nervenerscheinungen, namentlich zweckmässig gegen Delirien. Es sind in der Regel nur drei Tage erforderlich, damit die Vortheile dieser Methode effektuirt werden.

Erwähnen will ich noch der Behandlungsweise von *Fritz*[2]), die nach diesem Arzt so vortrefflich sein soll, dass in 12 Jahren von den schwersten Kranken, selbst wenn die Blattern schon gangräneszirten, keiner starb. Ueberdies sollen dadurch gleichfalls alle nachtheiligen Folgen, wie tiefe Narbenbildung etc., verhütet werden.

Fritz behandelt seine Kranken mit — Kuhmilch. Von der Zeit der ersten Eruption an bis gegen Ende des Beitrocknens trinken die Kranken ganz nach ihrem Verlangen gläserweise die frische ungekochte Milch, wenn der Durst sehr bedeutend ist, zum Drittheile oder zur Hälfte mit Wasser gemischt. Auch äusserlich zu Umschlägen auf das Gesicht wird die Milch benutzt und in intensiven und durch gefährliche Erscheinungen ausgezeichneten Fällen soll durch allgemeine Umschläge oder durch Bäder von Milch ein unerwarteter Umschwung, und noch in desperaten Fällen Heilung herbeigeführt werden. Ueber vierfach zusammengelegte, in heisse Milch getauchte Leinewandstücke wird trockene Leinewand gelegt und das Ganze alle 20 Minuten, in schlimmen Fällen (Brand) alle 15 oder 10 Minuten so lange erneuert, bis das Aussehen der gefährdeten Partien und das Allgemeinbefinden sich bessern. Gegen Verstopfung werden Milchklystire angewendet. Beginnt das Abtrocknen, so wird die Milch durch ungesalzene frische Butter ersetzt. Nebenher wird auf fleissige Lufterneuerung und strenge Diät (Schleimsuppen etc.) gehalten.

1) Rhein. Monatsschr. April 1849.

2) Neue med.-chir. Zeitg. 1845. 7.

Es ist sehr wohl begreiflich, dass bei einer Kurmethode, die, wie die genannte, die hygienisch-diätetische Seite der Therapie sorgsam berücksichtigt und dabei sich der Vortheile bedient, die der Anwendung der feuchten Wärme abzugewinnen, hauptsächlich also stärkeres pharmazeutisches Eingreifen vermeidet und deshalb möglichst wenig den Naturprozess belästigt, manche günstige Resultate erzielt werden, dass es aber gerade die Milch als solche sei, der man die demnächstige Beförderung der Genesung zuschreiben müsse, möchte wohl mehr auf Rechnung einer individuellen Passion als auf die der physiologischen Begründung gebracht werden dürfen.

Zeit der Konvaleszenz.

Einen wichtigen Abschnitt umfasst die Periode der Genesung, der beginnenden wie der ihrer Vollendung nahenden. War die Erkrankung nur einigermaassen heftig, so lag darin ein pathologisches Motiv von grosser, den ganzen Bereich der organischen Triebkraft beeinflussender Tragweite. Die Lebensenergie kann in beträchtlichem Grade allgemein gesunken sein, oder es sind speziell einzelne Systeme und Organe, an welchen sich die Folgen einer tiefen Erschütterung nachträglich in diesen oder jenen Aeusserungen manifestiren. Die örtlichen pathologischen Folgezustände werden ihrer Artung gemäss behandelt.

Enger mit dem Stande der Gesammtökonomie zusammenhängend, ist es namentlich die digestive Sphäre, welche eine aufmerksame Berücksichtigung verlangt. Nicht selten bleibt längere Zeit nach überstandener Krankheit eine Atonie des Darmkanals zurück, durch retardirte Esslust und erschwerte Leibesöffnung sich bekundend. In diesem Falle sind milde Abführmittel (und Lavements) unerlässlich, und sucht man zugleich die Magenschleimhaut durch angemessene Reizmittel zu animiren. Zu letzterem Zweck empfiehlt sich mehr als alle übrigen Mittel — verdünnter Wein. Die Diät sei blande, doch nährend. (Milch, Bouillon, Anfangs weisse, später schwarze Fleischdiät.)

Höchst empfehlenswerth ist fleissige Bewegung in frischer Luft. (Landaufenthalt, Badereise etc.)

2. Behandlung der Varioloiden.

Alt ist der Streit der Aerzte über das genetische Verhältniss der Varioloiden zur Variola. Ich bekenne mich zu der Ansicht Derjenigen, die in diesem Belange nur eine untergeordnete oder formelle, keine wesentliche Verschiedenheit gelten lassen wollen. Die jeweilige, oft rasche Veränderung der allgemeinen kosmischen Verhältnisse, zum Theil im Zusammenhange mit lokalen Ursachen anderer Art, scheint für die gleichzeitige

oder successive Entstehung der fraglichen Affektionen das Maassgebliche zu enthalten.

Damit übereinstimmend ist es anerkannte Thatsache, dass die Behandlung der Varioloiden nach demselben Prinzip zu leiten ist, wonach sich jene der sogenannten echten Blattern richtet.

Hauptsächliche Beachtung verdient das Verhalten der Rachengebilde. Man suche einer kopiöseren Eruption auf denselben in der obengedachten Weise zu begegnen. Bei Zeichen hyperämisch-entzündlicher Affektion (Angina) sind lokale Blutentziehungen und andere im Interesse der Antiphlogose wirkende Mittel indizirt, wo nöthig Ableitungen auf den Darmkanal.

Im Uebrigen gilt hier alles oben über die Behandlung der echten Blattern Gesagte.

3. Behandlung der Varizellen.

Selten kommt es überhaupt bei dieser Krankheitsform zu einer wirklichen Behandlung; denn sie ist so milden Charakters, dass in der Regel eine angemessene diätetisch-hygienische Fürsorge ausreicht, damit sie ungefährdend verlaufe.

Man empfehle Zimmer- (oder Bett-) Aufenthalt, verordne eine kühlende Diät und sorge für geregelte Leibesöffnung, zu deren Unterstützung, falls sie zögern sollte, gelinde Evakuantien verwendet werden können. Letzterer bedient man sich gleichfalls, wenn etwa höhere Grade von Gefässreizung auftauchen sollten. Machen sich Nervensymptome bemerkbar, die dieser Behandlungsmethode nicht weichen wollen, so können die bekannten antispastischen Mittel (Zinkblumen, Valeriana etc.) so wie Derivantien zugezogen werden.

Die bei der Einimpfung der Schutzblattern zu beobachtende Encheirese darf ich als bekannt hier übergehen, so wie ich auch des Weiteren nichts hinzufüge über etwaige therapeutische Maassnahmen während der Periode ihres Verlaufes. Was über ödematöse oder hydropische Zufälle im Dekursus der Blatternkrankheiten zu sagen, wird in dem Abschnitt über Urämie seine Erörterung finden.

Zweiter Abschnitt.

Behandlung des Scharlachs. (Scarlatina. Febris scarlatinosa.)

Prolegomena.

Der Scharlachprozess hat so viel Eigenthümliches und Wandelbares, dass unter verschiedenen Epidemien an dem Krankheitsbilde oft kaum wesentliche Aehnlichkeiten zu entdecken sind. Während zu einer Zeit die Krankheit in einer höchst milden Form verläuft, wobei der Therapeut sich wenig oder nicht zu einem ernstlicheren Beistande aufgefordert sieht, tritt zu einer andern das Uebel mit einer so grossen Heftigkeit und Bösartigkeit auf, dass in zahlreichsten Fällen ungeachtet aller angewendeten Mühe ein schlimmer Ausgang nicht abzuwenden ist. Zwischeninne kommen die mannichfachsten Mittelstufen des Ergriffenseins vor. Dieselbe Verschiedenheit waltet ob in Bezug auf die Lokalisirung der Gefahren in den einzelnen Epidemien. Bald ist im Allgemeinen der Charakter der Krankheit mehr ein entzündlicher, bald neigt er sich mehr einem Ergriffensein des Nervensystems, namentlich der Zentralorgane desselben zu, und eben so wechselvoll gestaltet sich in Ansehung der einzelnen Organsysteme das vorwiegende Befallenwerden. Fast gibt es keine Krankheit, die ein grösseres Gemisch von sogenannten Komplikationen und Folgezuständen aufzuweisen hätte, als das Scharlach. Ein konstanter Pragmatismus unter den Erscheinungen, wie er mehr oder weniger bei manchen anderen kosmischen Krankheiten, z. B. bei dem sogenannten Wechselfieber und selbst bei der Cholera wahrgenommen wird, ist in dem proteusartigen Prozess der Scarlatina selten nachzuweisen.

Aus diesen Gründen ist es ein vergebliches und selbst nachtheiliges Bemühen der Aerzte gewesen, für die Behandlung der in Rede stehenden Krankheit ein bestimmtes Normverfahren aufzufinden. Dem innersten Getriebe der Krankheit entsprechend, muss die Therapie eine allzeit und allseit modifikationsfähige sein, sie stütze sich durchaus auf den höchsten Grad der Individualisirung, und verzichte dagegen auf die Befolgung fester, durchstehender Maximen, die, wie die Erfahrung gelehrt hat, nur dazu beitragen können, die Verwirrung unter den Ansichten über Behandlung zu steigern. Nicht unwichtig ist es in Betreff der richtigen und rechtzeitigen Erkennung des jeweiligen Charakters einer Scharlachepidemie, auf den Charakter der etwa gleichzeitig vorkommenden übrigen Krankheiten zu achten.

Vorbauendes Verfahren.

Wie bei den ähnlichen Krankheiten hat man auch hier darnach gestrebt, eine prophylaktische Therapie ausfindig zu machen; indess mit keinem anderen, als dem allgemein vergeblichen Erfolge.

Was sich thun lässt, um Ansteckung zu verhüten, besteht zuoberst in Vermeidung der Ansteckungsgelegenheiten, und wo dies nicht thunlich, darin, dass man die Möglichkeit der Infizirung nach Kräften beschränkt, wozu vor Allem eine beständige reichliche Erneuerung der Luft in der Umgebung der Kranken sich empfiehlt. Befinden sich mehrere Kranke in einem Hause, so suche man sie getrennt unterzubringen und gestatte den annoch gesunden Kindern keinen Verkehr mit den kranken oder mit den Personen aus der Umgebung dieser. Die grösste Sicherheit würde erzielt werden durch Translokation in eine von der Krankheit nicht infizirte Gegend, wogegen nur zu erinnern, dass einerseits die materiellen Verhältnisse dies nicht immer erlauben, und andererseits bei bedeutender epidemischer Verbreitung des Scharlachs und langem Andauern desselben auch an sich schon die Wahl in der Ortsveränderung Schwierigkeiten involviren würde.

Der Vorschlag *Reil's*, polizeilich das Umsichgreifen der Krankheit zu beschränken, hat Anfangs freilich hin und wieder Beachtung gefunden, opponirt sich indess zu sehr den Verhältnissen des Verkehrs etc., um in grösserem Maassstabe ausgeführt werden zu können.

Man hat ferner präventiv die verschiedenartigsten Waschungen und Räucherungen, wie aus der Desinfizirungslehre genügend bekannt, in Anwendung gezogen, bald jedoch das Problematische ihres Nutzens erkannt oder wenigstens die gebührenden Zweifel in sie gesetzt. Dasselbe gilt von den Fett- und Speckeinreibungen.

Hahnemann's Verfahren, homöopathisch die Belladonna als Schutzmittel zu verwenden, kann jetzt nicht weiter in Betracht kommen, sondern gehört der Geschichte der Medizin an.

Nicht viel besser steht es mit den Empfehlungen anderer Mittel, unter welchen die bekanntesten die Emetica, Mineralsäuren, das Chlorwasser, das Kalomel für sich oder in Verbindung mit Belladonna, Goldschwefel etc. und die Abführmittel neben diätetischer Entziehung. Das, was im fraglichen Belange von diesen Mitteln geleistet werden soll, wird man im Allgemeinen vergeblich erwarten, wenn man auch zugeben darf, dass je nach Umständen das eine oder andere derselben einen augenblicklichen Zweck, wie z. B. um gastrische Störungen, Verstopfung etc. zu beseitigen, erfüllen kann.

Es zeigt sich hier dieselbe Erscheinung, wie überall in unserer Wissenschaft, wo es sich handelt um Hülfen gegen ein bedeutendes, nach seiner Naturwesenheit wenig erkanntes Uebel: man nimmt nach der Reihe zu Allem

seine Zuflucht, versuchsweise, von einer gewissen Unruhe, gegenüber der Gefahr, getrieben, und nie wird bei Gelegenheit die alte Erfahrung vermisst werden, dass irgend ein Missverständniss zur Ursache von einseitigen Lobeserhebungen dieses oder jenes Mittels wird, dem später rationelle Prüfung den Vorwurf der Untauglichkeit machen muss.

Behandlung der Krankheit.

Einzelne Mittel.

Das kohlensaure Ammonium.

Wenn man erwägt, in welchem Grade einzelne Beobachter das Ammon. carbonic. in der Scharlachtherapie beloben, so möchte man kaum glauben dürfen, dass andere dasselbe fast oder völlig wirkungslos befunden haben. Zwischen diesen extremen Ansichten über die resp. Wirkungsfähigkeit des Mittels ein Urtheil zu stabilisiren, ist wohl in keiner anderen Weise thunlich, als in dieser, dass man in der Verschiedenheit der Epidemien nach Zeit und Oertlichkeit und etwa sonst noch in Betracht kommenden Verhältnissen den Grund der verschiedenen Erfahrungsresultate sucht. Was meine eigene Erfahrung und Ansicht betrifft, muss ich dafürhalten, dass dem kohlensauren Ammonium in der Scharlachtherapie zunächst nur der Werth eines stärkeren Reizmittels zukommt, weshalb man in Fällen davon Gebrauch machen kann, die durch die bekannten Symptome einen allgemeinen Schwäche-, sogenannten adynamischen Charakter bekunden.

Die vorzüglichsten Lobredner des Präparats sind *Peart*, *Wilkinson*, *Bodinius*, *Botrel*, *Malin*, *Rieken*, *Strahl*, *Ammon*, *Schlesier*, *Rösch*, *Heim* u. A.

Peart versichert, dasselbe sub calore ardente, delirio et proclivitate ad somnum mit Glück verabreicht zu haben.

Botrel[1]) empfiehlt das Ammon. carb. bei allen Arten irregulären Scharlachs, namentlich bei Pseudomembranbildung, Scarl. haemorrhagica mit Ekchymosen, wenn hervorragende Hirnsymptome zugegen sind, und bei Anasarca und Hydrops. Er geht dabei im Allgemeinen von der Ansicht aus, dass die Wirkung des Mittels in Vermehrung der Haut- und Nierensekretion bestehe, wodurch die Exaltation oder exzessive Energie im Nervensystem herabgesetzt werde. Es bleibt dann indess unerklärlich, wie derselbe gute Erfolg bei vorhandenen Schwächezuständen zu Stande komme, denn dass das Mittel eine identische Wirkung offenbare unter den extremen

1) Bull. de thér. Fevr. 1849.

Zuständen der abnormen Erregung und der Adynamie, ist doch zu unglaubwürdig.

Auch *Malin*[1]) rühmt das Ammon. carb. gegen enzephalitische Erscheinungen, in der Gabe von ʒß—j mit Syr. Althae ℥j—jß und Aq. f. dest. ℥j. Nach dem Alter und der Grösse der Gefahr zweistündlich ½ Kinderlöffel oder 1 Esslöffel voll. Die Wirkung soll eine so günstige sein, dass dem genannten Arzt von 19 Kindern nur 2 starben, bei denen das Mittel zu spät in Anwendung kam. Was aber hier sehr wohl zu beachten, ist der Umstand, dass *Malin* selbst angibt, es wären zuvor 4 bis 12 Blutegel in die Schläfen applizirt und zur Förderung der Leibesöffnung 2 bis 4 gr. Kalomel gegeben worden, so wie, dass auch später keine Stuhlverhaltung geduldet werden dürfe, sondern durch Lavements oder neue Dosen Kalomel gehoben werden müsse. Endlich waren die beiden Kinder, welche der Krankheit erlagen, schon von früher her schwächlich und elend gewesen. Begreiflich, dass bei einer im Ganzen so energischen Behandlung mittelst Blutentziehungen, Kalomel und Lavements hyperämische oder entzündliche Hirnsymptome zum Weichen gebracht werden können; dass aber das Ammon. carb. an diesem Erfolge wesentlichen Antheil habe, bedarf um so mehr eines näheren Beweises, da es allein gegeben, an sich keinen derartigen Success gewährt.

Darnach möchte sich zugleich beurtheilen lassen, wenn *Strahl*[2]) in dem Mittel ein Specificum gegen Scharlach sieht und es in sehr dreisten Gaben verabreichen lässt:

Rc. Ammon. carb. ʒij
Aq. font. dest. ℥vj
Syr. Althae. ℥j.

M. S. Alle 2 Stunden ½—1 Essl. voll. (Bei Kindern nicht unter 5 Jahren. — Bei dringender Gefahr lässt er sogar alle Stunden oder halbe Stunde 1 Essl. voll nehmen.)

Das Ammon. carb. hat ein Mittel sein sollen, welches im Range eines Antidotums das Scharlachgift neutralisire, oder eins, wodurch auf nicht näher eruirte Weise gewisse Veränderungen im Nervensein veranlasst würden, oder ein solches, welches pathische Stoffe überhaupt aus dem Körper eliminire, indem es Haut und Nieren bethätige und dadurch eine Verbesserung des Blutlebens veranlasse.

Ich muss alle diese Annahmen in ihrer strikteren Fassung für illusorisch halten; denn theils hat Erfahrung mancherseits das Gegentheil der obigen

1) Berl. med. Zentr. Zeit. 1840. Lf. 48. S. 937—39.

2) Ueber d. Scharlachfiber, e. Sendschr. an *Rust.* Berl. 1833.

Behauptungen dargethan — so beobachteten *Trousseau* und *Pidoux* nach starkem Gebrauch der Ammoniakpräparate einen kachektischen Zustand, wobei das Blut kaum noch gerinnen wollte — und andererseits wissen wir ja hinlänglich, dass uns die Natur des im Scharlachprozess wirkenden Stoffes gänzlich unbekannt ist, weshalb wir wenig Ursache haben, über ein dagegen Wirkendes rationell zu reden, und wären wir überdies in einer ganz glücklichen Lage, wenn wir unter Umständen, wo eine Blutverbesserung nöthig, diese herbeiführen könnten durch Bethätigung der Haut- und Nierenfunktion. Wir sind, um diesen Zweck zu erreichen, oft sogar darauf angewiesen, namentlich die Sekretion der Haut zu mässigen, weil sie dem Blut zu starke Serummengen entzieht. Weder ein anderes Mittel noch das Ammon. carb. ist im Stande, wesentliche Modifikationen des skarlatinösen Prozesses hervorzurufen, und wenn man auch vorläufig zugeben möchte, dass gewisse begleitende oder konsekutive Zustände vorkommen, die erwünscht von dem Präparat influenzirt zu werden scheinen (wie z. B. Schlummersucht, adynamische Delirien etc.), so darf man doch dreist daneben behaupten, dass ebendasselbe oder Besseres von anderen, namentlich allgemein hygienischen Mitteln, und zwar ohne etwaige (obengedachte) Gefahr der Kacheksirung bei reichlichem Gebrauch geleistet werde.

Säuren.

Unter den Mineralsäuren sind es namentlich die Schwefel-, Salz- und Salpetersäure, welche sich mancher Empfehlungen erfreuen; unter den pflanzlichen Säuren fand insonderheit das Acid. acet. dil. Verwendung.

Von den Säuren darf man sich in der Scharlachtherapie weiter nichts versprechen, als was dieselben der Annahme nach überhaupt leisten: sie stehen allgemein in dem Ruf antiseptischer Mittel, die der Blutzersetzung entweder vorbeugen oder sie zurückbilden sollen. Will man sie also im Scharlach nach diesem Prinzip verwenden, so finden sie in der sogenannten Scarlatina septica eine Indikation, vorausgesetzt, dass man sich anderer Hülfen nicht mehr zu bedienen wüsste. An etwas Spezifisches dieser Reihe von Mitteln gegen Scharlach ist nicht zu denken.

Die verdünnte Essigsäure wurde namentlich von *Brown*[1]) gerühmt. Dieser Arzt will in sechs Jahren, während welcher er dieselbe verwendete, von mehreren hundert Scharlachkranken nicht einen verloren haben. Es ist dabei jedoch wohl zu würdigen, dass *Brown* ausser der Essigsäure auch Kalomel und Ol. Ricini in Gebrauch zieht, Senfkataplasmen und Kampher um den Hals anwendet, mit einer Höllensteinsolution den Pharynx auspinseln, Waschungen des ganzen Körpers mit

1) On Scarlatina. Lond. 1846.

Essig anstellen lässt, und die Kräfte durch Wein und Suppen unterstützt. In dieser Therapie dürfte wohl die verd. Essigsäure einen ziemlich untergeordneten Rang einnehmen und meistens ohne Nachtheil entbehrt werden können.

Chlor.

Seit *Braithwaite* von *Clemens*[1]), *Fischer*[2]), *Braun*, *Hufeland*, *Trusen* u A. in Gebrauch genommen.

Clemens gibt die Aq. oxymuriat. nach Beseitigung lokaler Affektionen. *Fischer* empfiehlt das Chlorkali insonderheit bei Angina gangraenosa, gr. v. pr. dos., 2stündlich, wobei gleichzeitig Reizmittel (Wein) zu Hülfe genommen werden. *Hufeland* liess 3 Drachmen Chlorwasser mit 8 Unzen Aq. dest. und 1 Unze Zuckersyrup in 24 Stunden verbrauchen.

Das Chlor ist in schlimmen Fällen des Scharlachs von derselben Bedeutung, von welcher im Typhus. Ein Weiteres darf nicht davon erwartet werden.

Jod.

Von verschiedenen Aerzten wurde Jod gegen die beim Scharlach vorkommenden Exsudationsprozesse versucht und mehr oder weniger probat befunden. So von *Hoering*[3]), *Fitzpatrick*[4]), *Milman-Coley*[5]) u. A.

Fitzpatrick beobachtete einen Hydrops scarlat. bei einem Knaben von 6 Monaten, der spärlich Urin entleerte, an Koma, Konvulsionen und nach vorgängiger Verengerung an späterer Erweiterung der Pupille litt. Der Kranke war gänzlich ohne Erfolg mit Kalomel, Kermes und dergleichen behandelt worden. Endlich wurde Jodkali verordnet, gr. iv auf ℥jß Wasser (mit Spir. Junip. cp. ʒj u. ℥iij Syrup), wovon 3mal täglich ein Theelöffel voll gegeben wurde. Die Symptome der Urämie begannen alsbald sich zu verlieren, dagegen entdeckte man eine in Folge jener entstandene Blindheit. Indess auch diese wurde vollständig beseitigt.

Auch *Milman-Coley* behandelte Ascites und Anasarca glücklich mit Jodkali, verband jedoch die Digitalis damit, und liess im ersteren Zustande ausserdem topische Blutentziehungen so lange anstellen, bis die chronisch-entzündlichen Symptome vollends sich verloren hatten.

1) *Hufeland* Journ. 1841. St. 8.
2) The Lancet. 1844.
3) Würt. Korr.-Bl. 44. No. 33.
4) Dubl. Quat. Journ. Febr. 1852.
5) Lond. med. Gaz. Apr. 1848.

Quecksilber.

(Kalomel und graue Salbe.)

Milman-Coley[1]) beobachtete eine Scharlachepidemie zu London, in welcher er der Reihe nach seine ersten vier Kranken, die mit Reizmitteln (Wein, Ammonium etc.) behandelt wurden, verlor. Dieser unglückliche Erfolg, demnächst aber die Bemerkung, dass der skarlatinöse Prozess im Pharynx dem in einer kurz zuvor grassirenden Diphteritis vorgekommenen auffallend gleiche, bewogen ihn, im Anfange der Krankheit öftere kleine Gaben Kalomel zu geben. Er glaubte zu finden, dass dadurch die Verschwärungen auf der Rachenschleimhaut verhütet würden. Daneben gesteht er jedoch, dass ein günstiger Erfolg nicht allein nicht vom Kalomel zu erwarten sei, wenn die Krankheit den Anfang bereits überschritten und eine Ulzeration sich ausgebildet habe, sondern sogar eine Beschleunigung des üblen Verlaufs.

Unter diesen Umständen wird indess der Nutzen des Kalomels überhaupt ein sehr fraglicher, weil die Vermuthung nahe liegt, dass allein das Weglassen jener stimulirenden Mittel wahrscheinlich ausreichend gewesen, um schon im Beginne der Krankheit das Hervortreten der Rachenaffektion in diesen oder jenen Fällen zu verhindern.

Auch die graue Quecksilbersalbe ist von Mehreren, unter Anderen von *Deutschert*[2]) empfohlen worden, um z. B. die Angina zu beschwichtigen oder hartnäckige Wassersucht zu bekämpfen. Zu letzterem Zweck wandte der eben Genannte in 3 sehr schlimmen Fällen Einreibungen in die Oberschenkel, den Rücken und Hals dreistündlich zu 2 Drachmen an; in zwei anderen Fällen wurden 2 Unzen und in noch einem $1\frac{1}{2}$ Unzen eingerieben.

Murawjef[3]) widerräth, bei Angina scarlat. sich der grauen Salbe zu bedienen, man soll nach ihm statt deren nur fette Oele oder ungesalzene Butter nehmen.

Ich muss wiederholt hiezu bemerken, dass sich ein für allemal nicht wohl über den Nutzen oder Schaden der in Rede stehenden Quecksilbermittel gegen Scharlachaffektionen aburtheilen lässt. Im Allgemeinen werden sie als Nebenmittel des antiphlogistischen Apparats gegen skarlatinöse Halsentzündung verwendbar sein, und gegen hydropische Zustände, sobald ein fortbestehender Grad von Hyperämie erkennbar oder zu vermuthen ist. Wollte man jedoch namentlich in der letzteren Periode der Krankheit einen

1) Lond. med. Gaz. Apr. 1848.
2) Pr. Ver.-Zeit. 1841. No. 9.
3) Med. Ztg. Russl. 1853. 23.

zu ausgibigen Gebrauch davon machen, würde man leicht Gefahr laufen können, einer eventuellen Anämie oder Kachexie vorzuarbeiten.

Pflanzenstoffe.

Ausser anderen ist es die Kainkawurzel und die Schafgarbe, denen gegen Scharlach spezielle Empfehlung wurde.

Nach seinen (angeblich) günstigen Erfahrungen über die Summitates Millefolii gegen eine bösartige Rötelnepidemie glaubte *Richart*[1]) dieselben gleichfalls in einer demnächstigen Scharlachepidemie versuchen zu müssen. Dies geschah in einer solchen, welche sich durch heftige Fieberbewegungen, Delirien, Anginen und Schwierigkeit im Ausbruch des Exanthems auszeichnete. Blutentziehungen (wie? wann angestellt?), Bäder etc. etc. sollen ohne Wirkung geblieben sein; erst die Schafgarbe vermochte zu helfen!

Bruguier[2]) ist es, der namentlich die Kainkawurzel empfiehlt, und zwar ganz neuerdings: 1854. Bemerke jedoch: nur gegen den skarlatinösen Hydrops.

In ähnlicher Weise könnte man noch eine grössere Zahl von bevorzugten Antiskarlatinosen aufführen; wir wollen indess nicht länger dabei verweilen, sondern lieber hin und wieder an späterem Ort beiläufig des einen oder anderen erwähnen.

Ebenfalls nicht allzu lange möge bei den jetzt folgenden

Methoden

der Scharlachbehandlung die Aufmerksamkeit gefesselt bleiben, da bereits bemerkt, dass eine exklusive Methode irgend welcher Art hier überhaupt nicht statthaft, und demnächst die Erörterung einer allgemein rationellen Kur folgen wird.

Die in der Behandlung unserer Krankheit in Anwendung gekommenen einseitigen Verfahrungsarten sind:

1. Die antiphlogistische Methode. (Blutentziehungen. Kälte. Mittelsalze etc.)
2. Die κατ' ἐξοχήν ausleerende Methode. (Emetica. Purgantia.)
3. Die antiseptische Methode. (Säuren. Chlor. Ammoniakpräparate.)
4. Die hydrotherapeutische Methode. (Anhang: Waschungen mit verschiedenen Substanzen.)
5. Die spezifische Infriktionsmethode. (Fett-, Speckeinreibungen.)

1) Abeille méd. Mai. 1850.
2) Rev. thér. du Midi. Juill. et Septbr. 1854.

1. Die antiphlogistische Methode.

(Blutentziehungen. Kälte. Mittelsalze.)

Im Jahre 1827 empfahl *Berndt,* gleich Anfangs eine starke Antiphlogose, mehrere Aderlässe Schlag auf Schlag, so weit es nur die Kräfte gestatten, anzustellen. Manche (u. A. *Fischer* -- *Rust's* Mag. Bd 65 —) wollen durch Befolgung dieser Methode, besonders in Epidemien mit hervorragenden Hirnerscheinungen, vorzügliche Resultate erzielt haben. *Dewar*[1]) will von 147 mit Aderlass behandelten Patienten, während die Mortalität bei nicht antiphlogistischer Behandlung bedeutend gewesen, nur 2 verloren haben.

Gegenüber den unbedingten, nahezu enthusiastischen Lobeserhebungen Derer, die sich der speziell antiphlogistischen Methode bedienten, muss man annehmen, dass dann und wann zur Zeit einer Scharlachepidemie der allgemeine Krankheitsgenius ein vorwiegend entzündlicher gewesen, und namentlich vielleicht Entzündungen innerer wichtiger Organe vorgekommen sind, durch deren Bekämpfung ein äusserster Grad komplikatorischer Gefahr abgewendet wurde, so wie, dass wenigstens eine grössere Zahl der behandelten Objekte kräftigere Individuen gewesen sein müssen, die jenen mächtigen Eingriff kraft ihrer im Uebrigen guten Konstitution zu ertragen vermochten.

Denn wie wäre sonst überhaupt die Möglichkeit denkbar, dass eine Krankheit wie Scharlach, insonderheit deren intensivere Formen unter mächtigen Blutentziehungen sich günstig entscheiden könnten, da ja der Prozess an sich, namentlich in manchen Epidemien, schon nach seinem kosmischen Charakter sehr dazu neigt, eine bedeutsame Alteration der gesammten Säftemasse, eine Desarmirung des Blutlebens, eine Zersetzung desselben hervorzufen? Sehen wir auf jene grosse Zahl von Fällen, in welchen schon von Anbeginn her oder zu irgend einer Zeit des Verlaufes die aperte Neigung zu verschiedenartigen serösen Exsudationen vorhanden ist, mit welchen ein schleuniger Verfall der Kräfte und grosser Kollapsus sich zu vergesellschaften droht, so können wir in der That uns nur aufgefordert finden, in den Auspruch *Williams*[2]) einzustimmen: dass das prognostische Günstigkeitsverhältniss bei Behandlung mit und ohne Blutentziehung (als Methode) sich wie 1 zu 4 gestalte. (Ergebniss einer von *W.* angestellten Vergleichung der Epidemien von 1763 — 1834.)

1) Edinb. Journ. 1836.
2) Elem. of med. I. 1835.

2. Die κατ' ἐξοχήν ausleerende Methode.

(Emetica. Purgantia.)

Ueber die Begründung dieser Methode, seit *Withering's* Empfehlung sehr protegirt[1]) kann ich mich kurz fassen. Sie ist als solche schon deshalb irrationell, weil der Krankheitscharakter in den einzelnen Epidemien keineswegs gleichmässig ein gastrisches Kolorit trägt. Aus diesem Grunde trifft dasselbe Urtheil die von *Erdmann* empfohlenen Brechmittel in gebrochener Gabe. Ausserdem kommt ja noch die grosse Verschiedenartigkeit in Betracht, mit welcher die Krankheit während einer Epidemie bei den verschiedenen Individuen auftritt, je nach konstitutionellen oder sonstigen zufälligen Ursachen.

Rationell dagegen finden beide zugleich: Emetica und Purgantia, oder mehr diese oder jene eine Verwendung, wenn eine Epidemie unter den Auspicien des Genius gastricus einhergeht, oder wenn sonst in gegebenen Fällen eine stärkere Betheiligung der gastrischen Organe hervortritt, worüber leicht zu entscheiden.

3. Die antiseptische Methode.

(Säuren. Chlor. Ammoniakpräparate.)

In Betreff dieser Methode verweise ich auf das bereits über den Einzelgebrauch der betreffenden Substanzen Gesagte. Ihre Unzulänglichkeit als allgemeine Richtschnur des Handelns tritt noch evidenter hervor, als die der genannten und ferner zu nennenden, und hat denn auch selbst der gewöhnlichere ärztliche Usus über sie bereits den Stab gebrochen.

4. Die hydrotherapeutische Methode.

(Anhang: Waschungeu mit verschiedenen Substauzen.)

Schon vor reichlich einem halben Jahrhundert, als man von den Verhältnissen der Wärmevermehrung in fieberhaften Krankheiten und deren Bedeutung noch keine physiologisch klare Vorstellung hatte, kam ein exakter Beobachter auf die Idee, die Kälte dagegen in Anwendung zu ziehen. *Currie* führte die kalten Begiessungen in die Scharlachtherapie ein, die nach ihm alsbald ziemlich allgemein in Gebrauch kamen. Fehlerhaft war es indess, sie als Methode hinzustellen, denn nur unter ganz bestimmten Indikationen sind sie rationell brauchbar. Diese Indikationen leiten sich ab

1) Cf. *Schnizlein*, Das Scharlachfib. etc. Münch. 1851.

von hyperämischen und entzündlichen Erscheinungen in der Hirnsphäre. Hier sind sie unter Umständen und in der Hand eines intelligenten Arztes schätzenswerthe Mittel. In manchen Fällen, wo die gewöhnliche Therapie in Stich liess, wurde mit ihnen ein glücklicher Ausgang erreicht. So in dem Fall von *Frölich*[1]), wo bei grosser Hoffnungslosigkeit Heilung erfolgte auf Anwendung kalter Waschungen und Begiessungen.

Diese kalten Waschungen sind namentlich in der jüngeren Zeit sehr in Aufnahme gekommen.

Uebertreibung liess indess nicht lange auf sich warten. Noch einige Schritte weiter — und man war bei der methodischen Kaltwasserkur angelangt, die theils ohne alle Rücksichtsnahme nach *Priessnitz'*scher Weise, theils nach näher bestimmten Indikationen gehandhabt wurde.

Eine ausführliche Erörterung hierüber findet man bei *Bürkner* in *Casper's* Wochenschrift, 1848, No. 49, wo genau die Regeln der antiskarlatinösen Hydrotherapie angegeben werden.

Es fehlte der Kaltwasserkur im Scharlach natürlich nicht an Gegnern. Manche fürchteten sie in gewissen Beziehungen, Andere verwarfen sie gänzlich, und der Streit musste endlich, wie gewöhnlich, durch längere Erfahrung geschlichtet werden. Diese hat das alte Wort: in medio veritas so ziemlich bestätigt, indem sie sowohl das absolute pro wie das absolute contra zurükwies.

Die unbegründete Scheu, die man in früherer Zeit vor der Anwendung der Kälte im Scharlach hegte, hat sich verloren; man ist zu der Einsicht gelangt, dass dadurch oftmals in verzweifelten Fällen sowohl stenischer wie astenischer oder adynamischer Art, wenn andere Mittel versagten, ein günstiges Resultat erzielt werden kann. Aber man hat gleichfalls gelernt, dass Scharlach von gewöhnlichem normalem Verlauf die Anwendung der Kälte theils überhaupt nicht verlangt, theils sogar Schaden davon nimmt, und andererseits viele bedenkliche Fälle vorkommen, die aus dem einen oder anderen Grunde die Kälte nicht vertragen. Hieher gehören die meisten Krankheitsfälle mit vorragendem wirklichem, nicht scheinbarem Schwächecharakter, ferner brandige Pharynxaffektionen, komplikatorische Entzündungen der Brustorgane, namentlich bei erethischen sensibeln Individuen etc.

Man benutzt die Kälte rationell im Scharlach, wenn man aus ihr ein symptomatisches Mittel macht.

1) Oest. med. Wochenschr. 1843. 15.

Ganz das der Kaltwasserkur entgegengesetzte Verfahren beobachtete *Bulley*[1]) in einem schlimmen Fall von Scarlatina (— bedeutende Angina, heisse, trockene Haut, calor mordax etc. —), indem er eine Heisswasserkur vornahm.

In heisses Wasser getauchte, dann tüchtig ausgerungene Flanellstücke von 16 Zoll Länge und 10 Zoll Breite wurden auf die Herz- und Magengegend gelegt, dann wickelte man den Kranken in Betttücher ein, und schlug noch ein in heisses Wasser und Essig getauchtes Flanelltuch um den Hals. (Innerlich wurde nur eine Salzmixtur genommen und örtlich eine Alaunsolution zum Gurgeln gebraucht.) Es erfolgte alsbald der gewünschte Schweiss.

Von den Waschungen mit Essig und sonstigen Flüssigkeiten lässt sich nur das Bekannte wiederholen, dass sie durch Förderung der Hautthätigkeit etc. unter Umständen wohlthätig wirken können, indem sie die Hitze mindern, die Haut zum Transspiriren geneigt machen und auf das Hervortreten des etwa zögernden Ausschlags einen günstigen Einfluss üben.

5. Die spezifische Infriktionsmethode.

(Fett- — Speckeinreibungen.)

Im Jahre 1848 trat *Schneemann*[2]) in Hannover mit einer Schrift auf, die als Anleitung zu einer sichern Heilmethode des Scharlachs dienen sollte. Sie enthält die bekannte und seitdem vielfach besprochene Lehre von der Heilsamkeit der Speckeinreibungen.

Nach *Schnizlein* findet sich die erste Idee dazu bereits bei *Cölius Aurelianus,* und schon 1810 finden wir einen Hinweis darauf bei *Dähne*[3]).

Mehr oder weniger günstig sprechen sich neben *Schneemann* über die Speck- und Fetteinreibungen *Ebert*[4]), *Ilisch*[5]), *Lindsley*[6]), *W. Nasse*[7]), *Walz*[8]) u. A. aus, minder günstig, bedingungsweis oder ungünstig dagegen

1) Times. Aug. 1849.
2) Die sichere Heil. d. Scharlachkrkht. etc. Hannov. 1848.
3) Beitr. z. Antiol. etc. d. Scharl.- od. Häutungsfieb. Leipz. 1810.
4) Ann. d. Berl. Char. 1850.
5) Med. Zeit. Russl. 1851. 10.
6) Bost. med. and surg. Journ. May 1850.
7) Rhein. Monatsschr. 1851. März.
8) Med. Zeit. Russl. 1852. 1. u. 2.

Rohland [1], *Reichardt* [2], *Irmer* [3], *Sturm* [4], *Seitz* [5], *Mauthner* [6], *Martiny* [7], *Gläser* [8], *Hauner* [9], (namentlich) *Berend* etc. [10]).

Es ist aus den zahlreichen Debatten, die über dieses Thema geführt worden sind, als bekannt vorauszusetzen, was von den Freunden der Methode ihr als Vortheil, was von den Gegnern als Nachtheil angerechnet wird. Wer sich weitläuftiger darüber zu unterrichten wünscht, beliebe die ausführlichen Citate nachzusehen.

Nach den zuverlässigsten und rationellsten Beobachtern darf man gegenwärtig über das fragliche Mittel dahin urtheilen, dass sein Hauptnutzen in dem Schutz der Haut vor Erkältungen und nebenher überhaupt in einer zweckdienlichen Kultur derselben besteht, so dass einerseits durchschnittlich hydropische Zustände fern gehalten werden, und andrerseits bei der Erhaltung der Haut in einem weichen elastischen Zustande eine bedeutendere Hyperämisirung und Entzündung derselben verhindert wird, weshalb denn selbstfolglich starke Hitze, Brennen, Jucken und demnächstiges Exfoliirtwerden (Abhäuten) in vielen Fällen ausbleiben.

Die übrigen dem Verfahren nachgerühmten Vortheile, wie Schutz vor Wassersucht unter allen Umständen, vor Nachkrankheiten, Garantie eines immer glücklichen, raschen Verlaufes etc. sind imaginär. Ausserdem sind die Fetteinreibungen bei normalem gutartigem Scharlach, wie alle anderen besonderen Encheiresen der Therapie (Kaltwasserwaschungen etc.), überhaupt entbehrlich.

Rationelle Behandlung.

Die hier in Betracht kommende Generalregel ist diese: man lasse Alles, was schaden könnte, vermeiden, erleichtere das Befinden, wo nöthig, behalte den Genius der Epidemie und die dadurch bedingten Verhältnisse im Auge, und behandle die etwaigen Komplikationen und Folgezustände, wie es die Natur derselben erfordert.

Das ist, was ich bereits oben andeutete. Die rationelle Behandlung des Scharlachs (wie der überhaupt verwandten Krankheiten) gestaltet sich als abwartend-symptomatisches Verfahren.

1) 2) 3) Med. Zeitg. Russl. 1852. 4.
4) Deutsch. Klin. 1850. 49.
5) Deutsch. Klin. 1852. 5.
6) Journ. f. Kinderkrankheit 1851. Sept. u. Octbr.
7) Deutsch. Klin. 1852. 25.
8) Deutsch. Klin. 1853. 28—31.
9) Deutsch. Klin. 1850. 41.
10) Hamb. Zeitschr. 1848. XXXVIII. 2.

Worin im Allgemeinen dies bestehen könne, wollen wir jetzt in Kürze erörtern.

I.

Bei regelmässigem und mildem Verlauf der Krankheit besteht die Hauptindikation für die Therapie in der Sorge für Abhaltung alles dessen, was störend einwirken könnte. Dahin gehören sowohl Unvorsichtigkeiten von Seiten der Kranken oder ihrer Umgebung, sowie übereiltes ärztliches Eingreifen.

Es werde in jeder Beziehung ein zweckmässiges diätetisch-hygienisches Regimen angeordnet. Die Kinder dürfen das Bett, in welchem sie nur mässig zu bedecken sind, nicht verlassen, die Temperatur des Zimmers sei mehr kühl als warm, je nach Umständen 12—14° R., wenigstens bis zur Zeit der Blüthe des Ausschlags oder der beginnenden Abschuppung, und so lange nicht besondere Umstände, wie schwere Eruption etc., hinzutreten, welche ein wärmeres Verhalten verlangen.

Dem angemessen sei die Diät eine sparsame, sowohl für Erwachsene, wie für Kinder; es eignen sich Fruchtsuppen, die verschiedenen amylumhaltigen Tisanen, Absude von Brodkoch, Milchspeisen, wo nöthig, mehr als gewöhnlich durch Wasser verdünnt. Säuglinge und noch sehr junge oder zarte Kinder bekommen mit Zuckerwasser, Brodwasser verdünnte Milch oder abwechselnd Zuckerwasser, dann die Mutterbrust etc.

Auch später gegen die Zeit der Konvaleszenz ist eine etwas knappe, nur mild nährende Diät noch eine Zeit lang beizubehalten, bis die wirkliche Rückkehr der Gesundheit kräftigere Nahrung wünschenswerth macht.

Man achte auf jeden etwaigen Diätfehler, dem sogleich durch geeignete Abstinenz, Abführmittel, Klystire etc. zu begegnen ist. Ueberhaupt hat man während der ganzen Krankheit für normale Leibesöffnung Sorge zu tragen.

Als Getränke für ältere Kinder und Erwachsene eignet sich Wasser, Zuckerwasser, Brodwasser, die verschiedenen säuerlichen Wasser und Fruchtsaftmischungen, vor allen aber Selterswasser, wo es geliebt wird mit Zuckerzusatz.

Im Uebrigen ist auch hier alles das zu beobachten, was in diesem Belange bereits in der Erörterung der Blatternkrankheiten namhaft gemacht worden. Weiteres zu vergleichen in: *Wittmaack,* Beiträge zur rationellen Therapie u. s. w. Berl. 1857. (Bei A. Hirschwald.) Die sogenannten exanthematischen Fieber p. 237 ff.

Eigentliche Arzneimittel sind während des ganzen Verlaufs der gutartigen Krankheit unnöthig, es wäre denn, dass man die Fiebererscheinungen etwas zu stark fände, wo eine verdünnte Säure oder (nach *Rademacher*) ein wenig Natr. nitricum dem therapeutischen Zweck entsprechen würde. Gewöhnlich erreicht man dasselbe schon durch Selterswasser.

Sollte die Eruption mangelhaft sein, entweder so, dass sie zögerte, oder in der Art, dass sie zu früh nachliesse, so wäre man genöthigt, das Nerven- und Gefässsystem behutsam ein wenig anzuspornen, wozu in den meisten Fällen etwas Wein, Weinsuppen, überhaupt warme Tisanen ausreichen. Wo nicht, so könnte man etwas Ammon. carb. in Anwendung ziehen.

II.

Wie in dem verwandten Prozess der Pockenkrankheiten gibt es gleichfalls eine Menge von Erscheinungen, welche zu Versuchern unserer Hülfebereitwilligkeit zu werden intendiren. Sie sind beiläufige Ergebnisse des pathologischen Wirkens und Arbeitens im Nerven- und Blutsystem, und bilden als solche je nach ihrer Weise einen ergänzenden Theil in der allgemeinen Koloratur, unter welcher die Krankheit die einzelnen Gruppen ihres Gesammtbildes aufreiht. Das liegt in der Natur aller kosmischen Krankheiten, mit deren Aggressionen der Organismus stufen- und periodenweis sich abfinden muss: sie arbeiten von verschiedenen Regionen aus — so scheint es — unter verschiedenen Intentionen während eines und desselben Prozesses, und mit verschiedenen Energien in Bezug auf die einzelnen Körpersysteme und Organe. Aber von diesem durch die Veräusserlichung bedingten Schein lasse man sich nicht dupiren; ureigentlich führen doch alle noch so verschiedenen Einzelheiten im Krankheitshingange auf ein Unitarisches zurück und wenigstens ist im Grossen der Pragmatismus unter den einzelnen Darlebungsarten der nosologischen Transaktion immer deutlich genug herauszufinden.

Diesen Gedanken halte man fest: diesen, dass man in den kosmischen Krankheitsprozessen etwas Pragmatisches vor sich habe, etwas nach Naturgesetzen auf nothwendiger Succession Beruhendes, dann ergibt sich bei weiterer Erwägung zweierlei spontan: dass man nämlich nicht ablassen dürfe, den Grundzug der Krankheit unverrückt im Auge zu behalten, und sich diesem gegenüber nicht irreführen lassen müsse von einzelnen etwas vagirend oder dann wann plötzlich auftauchenden Phänomenen.

So gehören im Scharlach einzelne Erscheinungen aus der Nervensphäre und der Blutbahn: flüchtige Hyperästhesien, Herzpalpitationen, beschleunigtes Athmen etc. zu den ganz gewöhnlichen Vorkommnissen. Man findet sie interkurrent auch bei Kranken, die hinsichtlich des Allgemeinzustandes zu gar keiner Besorgniss Veranlassung geben. Sie treten unerwartet auf, wachsen rasch zu einiger Intensität an, nehmen wieder ab und schwinden, und kann das Ganze sich mehrmals ohne weitere Gefahr für den Kranken wiederholen.

Wer hier ängstlich sofort inhibirende Maassregeln ergreifen zu müssen glaubt, wie dies namentlich leicht von Seiten jüngerer Kollegen geschieht,

kann im Gegentheil durch sein Abhelfenwollen Veranlassung geben zu mehr-weniger ungünstigen Wendungen, wenigstens bringt er leicht eine seinem Patienten unvortheilhafte Störung in den Gang der Krankheitsbewegung.

In diesem Belange ist ein vernünftiges Zögern (circumspectis oculis) eine heilsame Therapie, und sollte auch eine kurze Frist in Ungewissheit verstreichen, man fülle sie lieber auf die mildeste Weise aus, als dass man zu intensiveren Eingriffen sich entschlösse.

III.

Zur Zeit herrschenden Scharlachs lassen gewisse (hinlänglich bekannte) Vorläufererscheinungen mit Wahrscheinlichkeit im gegebenen Fall auf den Ausbruch der kosmischen Krankheit schliessen. Man warte ab und suche nur zu erleichtern. Deshalb über die Stirn ein kalter Umschlag, Senfteige an den Beinen, kühles Verhalten, wenn Hirnhyperästhesie sich einstellt; ingleichem passt ein ableitendes, kühlendes Lavement, bei Neigung zu Stuhlverhaltung ausserdem ein gelind abführender vegetabilischer Trank oder eine mässige Dosis Bittersalz, auch Kalomel.

Es kommt vor, dass der Zeitraum der Vorboten und der beginnenden Krankheit sich ungewöhnlich in die Länge zieht, bald unter stürmischen Erscheinungen, bald unter denen der Schwäche. In letzterem Fall will der spärliche Ausschlag nicht angemessen hervor, sinkt wohl theilweis wieder zurück, kurz es fehlt an Energie im Lebensprozess des Hautorgans wie des ihm zuarbeitenden Gefässsystems. Hier ist künstliche Nachhülfe erforderlich, man wendet die verschiedenen Hautreizmittel an. (Waschungen, sonstige Hautreize.) Ausserdem sind laue oder warme Bäder geeignete, oft äusserst erfreulich wirkende Mittel. Alle schwächenden Eingriffe sind zu vermeiden.

Findet man aber das Gegentheil vor, ungewöhnliche Kongestion zur Haut, Blutüberfüllung und intensive Hitze derselben, Trockenheit, rauhe Beschaffenheit, schmerzhafte Spannung, Umstände, die den Durchbruch des Exanthems aufhalten, und erstreckt sich vielleicht, wie insonderheit oft bei sehr vollsaftigen Individuen, die Kongestion auch auf das eine oder andere lebenswichtige Organ, wie Lungen, Bronchen etc., so ist eine reizmildernd-antiphlogistische Behandlung indizirt, um sowohl die Haut zu öffnen, als von den bedrohten innern Organen die Gefahr abzuwenden.

Wo örtliche Komplikationen nicht gleichzeitig vorhanden sind, darf man mit Hoffnung auf guten Erfolg sich einer hydrotherapeutischen Encheirese bedienen: öftere rasche Abwaschungen mit kaltem Wasser, mit Essig, in Fällen Einhüllungen in vollkommen ausgerungene antiphlogistische Flanelltücher, bis die übermässige Kalorifikation nachgelassen hat. Innerlich eine potio refrigerans oder eine Dosis Kalomel, wo Neigung zur Stuhlverhaltung vorhanden, nöthigen Falles zu wiederholen.

Ist grosse Gefahr örtlich entzündlicher Komplikationen vorhanden, so nimmt man seine Zuflucht zu Blutegeln, Schröpfköpfen, bei Dringlichkeit der Lage zu einer allgemeinen Blutentziehung und verfährt des Weiteren den Umständen gemäss.

Um diese Zeit oder auch während der Eruption, während des bestehenden Ausschlages kann man bisweilen, wenn starke Hauthyperämie zugegen, wodurch eine lästige Schmerzhaftigkeit und Spannung bedingt wird, mit Vortheil von den *Fett-* oder *Speckeinreibungen* Gebrauch machen.

Die Reflexion der Krankheit in der Blutwelle: das Fieber, wird je nach seinem fixen oder wandelbaren Charakter behandelt, wie jedes andere Fieber, welches zu akuten Krankheiten sich hinzugesellt, also mit Hülfe des gewöhnlichen antiphlogistischen Apparats, wohin innerlich die antiphlogistischen Salze, Säuren, äusserlich Kälte und (örtliche, selten allgemeine) Blutentziehungen gehören.

Man hat die *Digitalis* in grossen Dosen bis zu ʒj und mehr in 24 Stunden empfohlen, indess ohne genügenden Grund. Am meisten leistet sie noch, wenn speziell Herzaffektionen mit im Spiele sind.

Etwa vorhandene *Dyspnoe* muss nach Maassgabe ihrer Ursachen behandelt werden. Sie kann von der Intensität des Fiebers im Allgemeinen — wo alle Organe gleichmässig vom Blutstrom überflutet werden —, sie kann von speziell vermehrter Zufuhr zu den Lungen, von nervöser Aufregung, in seltneren Fällen auch von organischen, bisher latent gebliebenen Fehlern abhängen.

Eine Hauptsache, sowohl um wirkliche Gefahr abzuwenden, als um dem Kranken viele Beschwerden zu ersparen, ist die rechtzeitige und wirksame Behandlung der Rachenaffektionen.

Was aber diese skarlatinösen Anginen betrifft, bemerke ich gleich im Vorwege, dass es immer vortheilhafter ist, prophylaktisch gegen sie zu verfahren, als sie in der einmal hervorgetretenen Heftigkeit zu behandeln.

Der aufmerksame Arzt ist hinsichtlich einer präventiven Behandlung meistens nicht in Verlegenheit, denn es gibt Indicien genug, die auf den etwa zum Ausbruch kommen wollenden Grad der anginösen Beschwerden deutlich genug im voraus hinweisen. Die beste Manier, der Uebermässigkeit der Angina vorzubeugen, besteht darin, dass man zur Zeit der prodromalen und eruptiven Fiebererscheinungen diese selbst in geeigneter Weise zügelt.

In Ansehung der *örtlichen* Behandlung der Angina besitzen wir eine grosse Zahl von Vorschlägen, die aber darin alle überein kommen, dass theils ihre Ausführung — namentlich je jünger die Patienten — schwierig, und theils ihr Nutzen ziemlich fraglich ist. Eins der am meisten zur An-

wendung gekommenen Mittel ist die Salzsäure (in Honig etc.), dann eine Höllensteinlösung u. a. *Robert* setzt, wenn der Schmerz nicht bedeutend und keine Allgemeinsymptome von grösserer Bedeutung vorhanden, seitlich und vorn an den Hals sogenannte Mailänder Mücken, (Blasenpflaster), durch welche der Schmerz meistens innerhalb 24 Stunden verscheucht sein soll. [1]) Bei vorgeschrittener Angina reicht man indess hiemit nie weit, denn die Entzündung, ob auch eine skarlatinöse, ist hier doch, wie bei allen übrigen Anginen, ein Prozess, gegen den nur die eigentliche Antiphlogose etwas auszurichten vermag. Man versäume deshalb mit Pinselsäften etc., wo irgend Gefahr droht, nicht die richtige Zeit zum Handeln, sondern greife unbedingt frühzeitig zu dem legalen Mittel, den topischen Blutentziehungen. Es werden nach Verhältniss des Kräftezustandes Blutegel applizirt und dieser Behandlung gemäss das übrige Verfahren eingerichtet.

Bei älteren Kranken kann man versuchen, durch Skarifikationen der Mandeln Hülfe zu schaffen.

In der Kinderpraxis sind die Bepinselungen der Rachengebilde, von Anderem abgesehen, schon deshalb im Ganzen prekäre Mittel, weil sie in der Regel grosse Aufregung mit sich führen, wodurch, was man eben verhindern will, neue Kongestion, neue Reizung hervorgerufen wird.

Wird die Rachenaffektion diphtheritisch, belegen sich die Theile mit dicken Pseudomembranen, so kann man eine Alaun-, eine Höllensteinlösung, die konzentrirte Salzsäure in Honig versuchen, letztere namentlich, wenn die Affektion brandig wird. Später, nachdem sich die brandig exulcerirte Fläche gereinigt hat, bepinselt man mit Höllensteinlösung oder kauterisirt behutsam mit Argent. nitric. in Substanz. Dabei ist nothwendig, für Aufrechthaltung der Kräfte zu sorgen.

Eine stets unwillkommene Erscheinung ist rasches Zurücksinken des Ausschlages. Die nächste Sorge konzentrirt sich hier um die Frage nach der Aetiologie so wie in Erwägung des Einflusses, den das Faktum auf den Gemeinzustand ausübt.

Findet man als Ursache irgend eine zur Einwirkung gelangte Noxe, so suche man ihre Folgen zu neutralisiren, sie selbst, wo noch thunlich, zu beseitigen. Häufig und insonderheit, wenn keine bedrohliche Symptome aus dem Allgemeinbefinden hervortauchen, genügt ein mässig reizendes Verfahren, (Anwendung der bekannten innerlichen und äusserlichen Reizmittel), um den Ausschlag wieder hervorzutreiben und die Störung des Prozesses auszugleichen.

Anders jedoch gestaltet sich die Sache, wenn der Ausschlag beharrlich zurückgehalten bleibt und das allgemeine Befinden des Kranken bedenkliche Rückschritte macht, wenn grosse Unruhe, Sinken der Kräfte etc. eintritt.

1) Rev. méd.-chir. Sept. 1850.

Hier gilt es, sofort energisch zu verfahren und empfiehlt sich dazu vor allem die Anwendung der Kälte in Form der Begiessungen und Waschungen, oder der Einhüllungen in antiphlogistiche Tücher und Laken mit nachfolgender warmer (trockener) Bedeckung. Innerlich reiche man Stimulantia, z. B. Ammoniak, namentlich aber Wein.

Oft genügt ein einmaliges Verfahren dieser Art. Entfaltet sich aber darnach nur eine theilweis günstige Wirkung, so kann es nöthig werden, dasselbe einmal oder mehre Male zu wiederholen.

(*Maclagan* empfiehlt gegen bösartiges Scharlach 1 oder 2 Esslöffel voll frischer Hefe, mehr oder weniger oft zu wiederholen. [Lond. med. Gaz. 1851].)

Noch auf einen praktisch wohl zu beachtenden Umstand will ich aufmerksam machen.

Es kommen Epidemien vor, in welchen das Scharlach zu Anfang und während der ersten Periode einen durchaus regelmässigen und günstigen Verlauf nimmt. Plötzlich aber tritt ein Umschwung ein, es treten unerwartet die einen oder anderen gefährlichen Erscheinungen auf, die rasch sich steigern und unaufhaltsam einem tödtlichen Ausgange entgegen führen.

Es ist begreiflich, wenn dies im Beginn der Epidemie auch dem sorglichsten Beobachter widerfahren kann: man muss ja erst den Charakter der jedesmaligen Artung der Krankheit näher kennen lernen. Wo indess dieser Fall bereits mehrmal eingetreten, ist es höchste Zeit, dass man sich nach etwaigen ätiologischen Momenten umsehe und präventiv dem Unheil nach Kräften zu begegnen suche.

Es ist selbstverständlich, dass man während der ganzen Zeit, von der wir geredet, den Kräftebestand des Patienten möglichst zu konserviren suche, und wo er in der Abnahme sein sollte, ihm rasch (in der bewussten Weise) zu Hülfe komme, (nicht sowohl medikativ als diätetisch).

IV.

Gelangten die Kranken ungefährdet bis in die Periode der Abschuppung, so ist die Krankheit als solche nicht mehr Objekt der Behandlung. Es kommt jetzt vielmehr darauf an, dass ein zweckmässig diätetisch-hygienisches Verhalten in seiner ganzen Ausdehnung angeordnet werde. Allenfalls fordert der Akt der Desquamation selbst noch einige Aufmerksamkeit. Man kann sie durch laue Bäder, um die Empfindlichkeit der Haut zu mildern, ein wenig zu fördern suchen, zu welchem Zweck sich gleichfalls Bestreichen mit einer fetten Substanz empfiehlt. Unnöthiger Weise wolle man sich dieser Levamina indess nicht bedienen und namentlich ist, wenn Bäder in Anwendung kommen sollten, dabei grosse Behutsamkeit erforderlich.

Es kommt jetzt die vornehmste Zeit der Komplikationen.

V.

Komplikationen.

Komplikationen kommen zu jeder Zeit des Verlaufs der Krankheit vor. Auch ihnen gegenüber erinnere ich zunächst an obige Warnung: man wolle nicht immer gleich behandeln.

Die gewöhnlichen nicht zu früh und nicht zu heftig auf einmal hervortretenden Komplikationen, welche zum Theil nur die Bedeutung von Ausgangserscheinungen haben, bedürfen meistens einer direkten Behandlung nicht. Je früher und je heftiger sich derartige begleitende Zustände anfinden, um so wachsamer muss man sein. In allen Fällen richtet sich die Behandlung nach den allgemein geltenden Grundsätzen, während der anfänglichen oder mittleren Krankheitsperiode jedoch mit der Kautele, dass man möglichst genau in Angemessenheit mit dem Gesammtzustande verfahre. Später, nach Ablauf der Eruption oder gar der Desquamation vereinfacht sich diese Rücksichtsnahme.

Die bedenklichsten Komplikationen (und Folgezustände) sind die Nierenhyperämie (und Entartung), die Alterationen im Bereich des Nervensystems, und die (Brust-), Larynx- (und Pharynx-) Leiden.

Nierenhyperämie (und Degeneration). Hydrops.

(Vergl. den Abschnitt über Urämie.)

Alterationen im Bereich des Nervensystems.

Sind die Gehirnzufälle nur die Folge der urämischen Intoxikation, so ist die Behandlung natürlich gegen diese letztere, nicht direkt gegen jene gerichtet. Anders, wenn ein selbstständiges (lokales) Erkranken des Gehirns (oder Rückenmarks) stattgefunden, was freilich ungleich seltener vorkommt. Es können Konvulsionen, heftige Delirien, Hyperämie mit Bluterguss, Meningitis auftreten. Je drohender die Gefahr, um so bestimmtere und schleunigere Hülfe suche man in örtlichen (oder allgemeinen) Blutentziehungen, in kalten Begiessungen, ableitenden Klystiren, Senfteigen an den untern Extremitäten etc. Plötzlich hereinbrechender Kollapsus rechtfertig das Uebergiessen mit heissem Wasser; doch ist diese ultima ratio eigentlich nur desperatio und selten kommt unter so urgirenden Verhältnissen noch eine Heilung zu Stande.

Trousseau hat bei heftiger Hirnaffektion mit intensiver Bewegung in der Blutwelle die Kompression der Karotiden angerathen. Zeit gewonnen — viel gewonnen, darf es hier heissen, und ist allerdings in geeigneten Fällen das Mittel schon aus diesem Grunde zu versuchen.

Innerlich verabreicht man die auch sonst unter diesen Verhältnissen üblichen Mittel (Kalomel etc.). Selten im Ganzen finden hier Narkotica einen Platz. Zu versuchen sind dieselben bei neuralgischen Schmerzen, die öfter nach Scharlach zurückbleiben. Ausserdem kann man Vesikatore anwenden, das schmerzhafte Glied einwickeln, reizende Bäder appliziren und (nach *Lietzau*) öftere kleine Gaben Kampfer verabreichen.

H. Kenedy hält Opium indicirt, wenn am 3. oder 4. Tage typhöse Symptome, Agrypnie etc. eintreten, oder wenn die Hirnsymptome, Delirien etc. vehement sind. (Hier nach *Graves* Opium mit Brechweinstein.) Conf. Some account of an epid. of Scarl. Dubl. 1843.

(Brust-), Larynx- (und Pharynx-)Leiden.

Pharyngitis, Laryngitis, Bronchitis und Pneumonie sind im Scharlach um so gefährlicher, je heftiger im Vergleich zur Konstitution und zum Alter der Kranken sie auftreten oder je schleichender sie sich hinziehen. In letzterer Beziehung ist es von grösster Bedeutung, dass man schon möglichst frühzeitig jede etwa zum Vorschein kommende diphtheritische Affektion im Pharynx kräftig (durch Aetzungen) bekämpfe, denn es kommt vor, dass die Diphtheritis von hier aus schleichend in den Kehlkopf übergeht und die gefürchtete sogenannte skarlatinöse Croupform erzeugt. Ungleich weniger hat man bei rechtzeitiger Aufmerksamkeit von einer reinen Scharlachentzündung des Larynx zu befürchten, obgleich an sich die Affektion immer gefährlich genug ist.

Vermochte man die Laryngitis nicht zu beherrschen, droht Erstickung, so ist, wie sonst auch, in der Laryngotomie die letzte Hülfe zu suchen.

Sollte Glottiskrampf eintreten, so ist man an narkotische Mittel (Opium) verwiesen.

Was die Pneumonie und (die gefährlichere) Bronchitis Scharlachkranker betrifft, so hat man in der Regel keine dringende Indikation zu energischem Einschreiten, da beide meistens als Hyperämie geringeren Grades verlaufen, zum Unterschiede vom Verlaufe der gleichnamigen Komplikationen in den Masern, der weit häufiger die wirklich phlogistische Bahn einschlägt.

Die physikalische Untersuchung neben der Beurtheilung der Aufregung im Gefässsystem geben die leitenden Momente ab, in wie weit die Anwendung örtlicher Blutentziehungen nöthig oder entbehrlich. Man versuche, ob nicht mit expektorirenden Mitteln auszukommen ist.

Die Koryza und die Parotitis, welche im Scharlach vorkommen, werden wie dieselben Zustände in anderen Krankheiten, wo sie gleichfalls, wie im Typhus konsekutiv auftreten, behandelt. Man vermeide die von

Einzelnen empfohlenen Quecksilbereinreibungen. *(Murawjef, Lietzau)* Rationell dagegen kann man nach *Barach* ein Vesikator auf die Parotis legen, oft selbst bei Brand derselben mit Erfolg.

Dasselbe allgemeine Verfahren ist gegen residuirende Gelenkentzündungen in Anwendung zu bringen.

Dritter Abschnitt.

Behandlung der Masern. Morbilli. Masernfiber.

Prolegomena.

Die Masern gehören, wenn sie normal verlaufen, zu den gutartigsten Krankheitsformen. Da jedoch manche Epidemien in sehr schlimmer Gestalt auftreten, die Mortalität dann namentlich zu Anfang bedeutend ist, überhaupt aber auch bei sonst einigermaassen günstigem Heilgange der Erscheinungen oft doch einzelne recht unangenehme Komplikationen intercurriren, hat man sich, ähnlich wie bei den vorher besprochenen Exanthemen, nach Schutzmitteln auch hier umgesehen. Die Ausbeute ist indess noch geringer als bei Pocken und Scharlach.

Die gewöhnlich zum Desinfiziren verwendeten Stoffe, namentlich Chlor und Säuren in Dampfform wirken zu reizend auf die Luftwege, als dass sie in den Masern praktikabel sein könnten.

Der Homöopath *Mandt* schrieb der Belladonna, *Hahnemann's*chen Angedenkens, Schutzkraft zu, *Tortual* dem Schwefel, *Trott* dem Kampfer, (der nach *Schlesier* auch bei späterem innerlichem Gebrauch spezifisch gegen die sogenannten nervösen Masern wirken soll, wenn dieselben ihre Höhe bereits überschritten haben), manche Aerzte glaubten emetisch und durch Bäder das aufgenommene Kontagium eliminiren zu können, und bekannt sind endlich *Home's, Kotona's, Speranza's, Monro's* u. A. Impfungsversuche, die ungeachtet ihres Gelingens doch so wenig Einladendes geboten haben, dass eine Methode darauf nicht begründet werden konnte.

Wie beim Scharlach ist auch bei den Masern die Isolirung das beste Prophylacticum. Aber es fragt sich, ob, es zu benutzen, überhaupt so ganz räthlich, weil nämlich doch die Allerwenigsten von der Masernerkrankung frei bleiben.

I.

Behandlung der Masernerkrankung bei regulärem Verlauf.

Es kann nicht genug gewarnt werden vor der volksthümlichen Gewohnheit, Masernkranke möglichst warm zu halten. Von Anfang an besteht das heilsamste Verfahren in einem refrigerirenden Verhalten und ausserdem — wenn ich so sagen mag — im Nichtsthun, will sagen: Abwarten.

Wer Masernkranken, die sich unter den natürlich günstigen Auspicien eines regulären Verlaufs ihres Zustandes befinden, auf die eine oder andere Weise therapeutisch assistiren, ihnen Erleichterung schaffen, die Affektion abkürzen will, handelt in contrarium seiner Absicht und ihres Vortheils.

Mead liess sich von entzündlichen Erscheinungen verleiten, ein antiphlogistisch energisches Verfahren als Normalmethode der Behandlung hinzustellen; Andere, wie *Roberdière, Foderé* etc. wurden von gastrischen Störungen zu dem ähnlichen Missgriff verleitet, die antigastrische Methode (Emetica) als Richtschnur auszugeben; fast noch bedenklicher war die Empfehlung, kalte Begiessungen anzustellen, die von *Kämpfer* u. A. ausging.

Auch die Fetteinreibungen sind gegen Masern in Gebrauch genommen worden. (*Walz, Ebert* u. A.)

Walz berichtet, dass er von 343 mit Fetteinreibungen behandelten Kranken nur 3, nämlich 2 Säuglinge, (die zugleich an dentit. diff. litten), und ein Mädchen von 5 Jahren, (behaftet mit einem Aneurysma Aortae ascendent.), verloren habe. Unter den 343 Fällen sollen sich 57 schwere und 286 leichtere (172 leichte und 114 ganz leichte) befunden haben. Von ersteren 57 befand sich bei 15 eine hydrocephalische Anlage, bei 9 war die Dentitionsperiode im Gange, 2 hatten Klappenfehler, 1 ein Aneurysma, 30 waren tuberkulös.

Wenn man aber diese Relation etwas genauer ansieht, so ergibt sich, dass überhaupt die betreffende Epidemie eine der leichteren gewesen ist (57 : 286), und darf es nicht wundernehmen, dass gerade die 57 schadhaften oder vorzugsweis exponirten Individuen im Verhältniss zu dem Ergriffensein der sonst gesunden auch von dieser leichteren Epidemie dennoch schwerer befallen wurden.

Auch daraus, dass Referent selbst angibt, es habe nur in 49 Fällen ausser den Fetteinreibungen eine arzneiliche Behandlung stattgefunden, und hauptsächlich nur gegen Bronchenreizung, geht hervor, dass an sich die Epidemie eine einfache mildere gewesen; wogegen es wenig sagen will, dass von andern Masernkranken, bei denen die Aerzte keine Fetteinreibungen vorgenommen hatten, mehrere gestorben seien, da ja diese theils unrichtig behandelt, theils, was die Konstitution betrifft, vorzugsweis infestirt gewesen sein können.

Dass gar durch die Fetteinreibungen die Entstehung der Tuberkulose nach Masern verhütet werden soll, ist eine Annahme, die bis jetzt durchaus keine Bestätigung gefunden.

Es gilt hier von dem in Rede stehenden Mittel ganz dasselbe, was schon oben darüber bemerkt worden.

Nicht anders verhält es sich mit dem Akonit, welches (nach *Schlesier*) im reinen Masernfiber, ohne entzündliche Lokalaffektion, bei brennender Hitze, kleinem beschleunigten Pulse vor und nach der Eruption des Ausschlags, bewirken soll, dass der Reiz durch Maserngift im Blut und die Reizung der Gefässnerven vom Blut aus getilgt wird.

Schon *Pinel, Hufeland* und andere ältere Aerzte haben die richtige Behandlungsweise der einfachen Masern rationell angedeutet, indem sie der exspektativen Methode huldigten.

Es ist bekannt, wie geneigt die Masern sind, die Spur der sogenannten Erkältungskrankheiten zu verfolgen. Sie machen die sämmtlichen Schleimhäute äusserst empfindlich für Katarrhe, katarrhalische Kongestion und Hyperämie, so dass es nur geringer Einwirkungen bedarf, damit namentlich das Lungensystem in der einen oder anderen Partie, dann auch die übrigen Schleimhautausbreitungen ergriffen werden. Es resultirt daraus also die einfache Regel, Alles abzuhalten, was diese Gefahr begünstigen könnte, andererseits dagegen solche Vorkehrungen zu treffen, die umgekehrt grösstmöglichste Sicherheit in Aussicht stellen.

Darnach leuchtet ein, wie unzweckmässig zu warme Zimmertemperatur, zu warme Bedeckung, das viele warme (diaphoretische) Getränk etc. Dadurch wird nicht allein das Gegentheil von dem, was wünschenswerth, erzielt, nämlich die Herstellung und Erhaltung einer difficilen Empfindlichkeit im Allgemeinen, sondern zugleich der Gefahr vorgearbeitet, dass die turgescirende oder erethische Haut, indem doch ein (wenn auch nur) geringer Wechsel der umgebenden Temperatur schon wegen Erneuerung der Krankenatmosphäre nicht ganz zu umgehen ist, jeden Augenblick von einem verletzenden Luftzuge getroffen oder ein kühler Athemzug gethan werden kann, oder der Kranke, der beständig gelind transspirirt, erkältet sich bei Lagenveränderungen etc. in seinem eigenen Bette, denn die von Feuchtigkeit inprägnirte Leib- und Bettwäsche wirkt in dem resp. Zustande schon erkältend genug.

Die Temperatur des Krankenzimmers sei beständig, so lange der Kranke sich im Bett befindet, 14, höchstens 15° R. Hat er das Bett bereits verlassen oder verlaufen (bei älteren Individuen) die Masern so gelinde, dass eine Bettlage nicht nöthig, so kann die Temperatur um einen Grad erhöht werden. Die Erneuerung der Atmosphäre geschieht am zweckmässigsten in

der Weise, dass ein frisches Zimmer zur Aufnahme des Patienten in Stand gesetzt wird, bis sein bisheriger Aufenthalt gelüftet worden.

Der Zustand der Augen erfordert die Vorsicht, dass dem Lichte nur ein beschränkter Zutritt gestattet wird, auch dann, wenn kein Augenleiden bereits ausgebildet, sondern höchstens Empfindlichkeit des Opticus vorhanden ist.

Man zog es ehedem vor, den Kranken bis zur Konvaleszenz in seiner Wäsche zu belassen. Diese unbegründete Furcht ist zu bannen, es kann vielmehr, wie schon angedeutet, gerade durch diese vermeintliche Vorsicht, auch dann, wenn nicht stark transspirirt wird, erkältend eingewirkt werden. Leib- und Bettwäsche sind öfter zu erneuern, jedoch so, dass der Akt des Umkleidens rasch vor sich geht, ohne dass jedoch von Seiten des damit Beschäftigten unnöthige Bewegungen ausgeführt werden mit den einzelnen Wäschestücken, indem schon dadurch ein „Winden" (Zug) veranlasst werden kann. Der Rath, die neu anzulegende Leibwäsche vorher von einem Gesunden eine Weile tragen zu lassen, ist überflüssig; man erwärme dieselbe auf gewöhnliche Weise, und, um alle Vorsicht zu beobachten, reibe man sie vorher ein wenig aus.

Medikamente sind unnöthig. Das Einzige, worauf man zu achten hat, ist die Leibesöffnung. Sie darf nie ins Stocken gerathen, und sollte dies geschehen, so intervenire man mit den bekannten Hülfen der gelindesten Art. (Eröffnende Lavements, Manna, Wiener Trank, St. Germainscher Thee etc. etc.)

Eine Hauptsache besteht in der vernünftigen Ueberwachung der Diät. Sie muss im Allgemeinen, dem Wesen der Krankheit entsprechend, gelind antiphlogistisch sein. Namentlich ist um die Zeit der Abnahme des Ausschlags der Diät Aufmerksamkeit zuzuwenden, damit der Kranke sich keinen bei etwa wiederkehrendem Appetit leicht möglichen Diätfehlern exponire.

Manche lieben es, den Ausbruch des Exanthems durch gelinde Diaphoretica etwas zu unterstützen. Es ist dies indess nur in dem Fall angebracht, wenn die Eruption langsam, zögernd von statten geht. Dann kann man auch den Rath befolgen, Brust, Bauch und Extremitäten zu kataplasmiren, wobei natürlich grosse Vorsicht zu beobachten, dass während des Wechsels der Ueberschläge keine Erkältung stattfinde.

Um die Zeit des abnehmenden Ausschlags wird von Manchen zur Verabreichung kleiner Gaben der Antimonialien, des Ammon. acetic., des Schwefels etc. gerathen. Es können allerdings unter Umständen, welche die resp. Wirkung nach der Peripherie hin wünschenswerth erscheinen lassen, diese Mittel gegeben werden, in der Regel glaube ich jedoch, sind sie unnöthig, und nur die Gewohnheit, überhaupt etwas zu thun, neigt dazu, sie in Anwendung zu ziehen.

Die sämmtlichen katarrhalischen Erscheinungen verlangen nur dann einige therapeutische Beihülfe, wenn sie grössere Beschwerden veranlassen. Man bediene sich dagegen der demulcirenden und resolvirenden Arzneikörper, zum innerlichen wie zum äusserlichen Gebrauch.

II.

Behandlung der Masernerkrankung bei irregulärem Verlauf.

Behandlung der Komplikationen.

Bekanntlich sind die verschiedenen Epidemien von sehr verschiedenem Charakter. Hierin liegt der Grund, warum man sich ehedem bewogen fand, von entzündlichen, nervösen, putriden Masern etc. zu reden. Alle diese Unterschiede beruhen nicht auf einer Differenz im Wesen der kosmischen Krankheit — dieses behauptet vielmehr unabänderlich die Identität seiner Prozesse — sondern sie sind von sonstigen wechselnden Zuständen abhängig.

Schon *Samuel Gottlieb Vogel*[1]) sagt: „Der bösartige Charakter der Masern rührt, ausser von einer schlechten Behandlung und individuellen körperlichen Ursachen in einzelnen Fällen, hauptsächlich von der epidemischen Konstitution her.“ —

Vogel gibt drei Ursachen an, die alle drei gleich sehr in Betracht kommen.

Was die letzte, die epidemische Konstitution betrifft, so könnte es scheinen, als wäre auf sie jene Unterscheidung in entzündliche Masern, nervöse, putride etc. zu gründen; allein das ist scheinbar nur thunlich; denn allerdings ist der Genius annuus von Einfluss auf kosmische Krankheiten, aber gleichfalls auch auf alle anderen, z. B., um nur diese zu nennen, auf gewöhnliche entzündliche Prozesse, wie Lungen-, Bronchenentzündungen etc., die in manchen Jahren, bedingt durch den beregten Einfluss, ganz von der Norm abweichende, ungewöhnliche Charaktere zur Schau tragen und einen ungewöhnlichen Verlauf zeigen.

Halten wir uns also rationeller Weise an die Identität im Wesen des Masernprozesses, so dürfen wir uns, was die Irregularitäten derselben betrifft, mit Grund dahin aussprechen, dass diese letzteren durch verschiedene zufällige, theils von unserm Handeln abhängige, theils selbstständige Verhältnisse herbeigeführt werden können, und uns je nach der ursächlichen Artung in Hinsicht auf die Therapie die Verpflichtung des Individualisirens auferlegen, des Individualisirens sowohl in Hinsicht auf eine ganze Epidemie,

1) Handb. d. prakt. Arzneiwissensch. Th. 3 S. 233 (3. Ausgabe).

wie in Bezug auf die einzelnen verschieden disponirten und unter verschiedenen Bedingungen lebenden Objekte unserer Fürsorge. In Gemässheit der letzgenannten Verhältnisse kommt es sogar vor, dass in einer und derselben Epidemie hier sogenannte entzündliche, dort nervöse und wieder anderswo faulige und septische Krankheitsfälle beobachtet werden.

Anomalien im Vorläuferstadium.

Gefährlich ist jede bedeutendere Bronchitis, demnächst die kroupöse Pneumonie. Minder gefährlich eine Pharyngitis. Die Bronchitis wird unter Berücksichtigung aller obgedachten Verhältnisse mit örtlichen Blutentziehungen, Brechweinstein und mucilaginösem Getränk behandelt, wobei man, wenn einzelne Symptome (Husten, Dyspnoe) besonders heftig sind, narkotische Stoffe (Aq. Lauroc. mit Bilsenkrautextrakt, Tinct. Op. spl. etc.) zu Hülfe nehmen kann. (Vergl. *S. G. Vogel* a. a. O. S. 241.)

Vor den Vesikatoren, welche von Manchen gern angewendet werden, ist namentlich zu warnen, so lange die Bronchenreizung (das Fieber) bedeutend ist.

Oft ist eine gute Mischung diese:

Rc. Ammon. mur. dp. ℈ij
Tart. stib. gr. ij
Aq. dest. ℥v
Extr. Hyosc. ℈ß
Syr. emuls. ℥iß.
M. S. Zweistündl. (od. stündl.) 1 Kaffee- bis Essl. voll.

Insonderheit zuträglich, nachdem die Heftigkeit der Entzündung gebrochen und pathische Produkte eine lästige Dyspnoe unterhalten.

Die kroupöse Pneumonie wird in ähnlicher Weise, bei Dringlichkeit und wenn der Kräftebestand es gestattet, selbst mit allgemeinen Blutentziehungen behandelt.

Bei robusteren Individuen und in Abwesenheit von Gegenanzeigen ist nicht selten ein vorgängiges Emeticum von wohlthätigem Erfolge.

Rilliet [1]) empfiehlt gegen entzündliche Brustaffektionen bei Masern die Antimonialia, die er den Blutentziehungen vorzieht. Bei Entzündung des Lungenparenchyms fand er den Tart. stib., das weisse Antimonoxyd, das Jamespulver am zweckmässigsten. — (Das Jamespulver ist eine Mischung von Antimonoxyd, antimoniger Säure mit kaustischem und phosphorsaurem Kalk. Die Wirkungen hängen von dem variablen Gehalt an Antimonoxyd ab.) Gegen Bronchopneumonie, Bronchitis capillaris zeigte sich der Kerm. min. in grösseren Dosen dienlich.

1) Gaz. méd. de Par. 1848. No. 2. 3. 6. 8.

Erscheinungen abseiten der Speise- und Digestionswege sucht man lege artis zu beseitigen.

Oft gehen dem Ausbruch der Masern heftige gastrische Symptome vorher: grosse Angst, Druck und Beklemmung in der Herzgrube, Uebelkeit, Vomiturition und wirkliches Erbrechen. Sie gehören zu den Vorarbeiten, die der pathologische Prozess behufs der Eruption mitführt und verschwinden in der Regel, wenn der Durchbruch zu Stande kommt. Die beste Therapie gegen die genannten Beschwerden besteht also darin, dass man eben den Durchbruch des Exanthems zu fördern sucht durch mässige Bettwärme, laues Getränk, Fussbäder, Lavements u. s. w. Ausserdem kann man örtlich in der epigastrischen Gegend kataplasmiren.

Ableitungen auf den Darmkanal würden für gewöhnlich durchaus am unrechten Ort sein. Nur in dem Falle — und hierauf hat der Arzt genau zu achten — wenn wirkliche katarrhalische und dyspeptische Beschwerden vorhanden sein sollten, würde bei gutem Kräftebestande ein Emeticum, sonst aber eine Ableitung nach unten verordnet werden können.

Steigern sich die gastrischen Symptome, deuten sie hin auf das Vorhandensein einer Hyperämie oder Entzündung, so versteht sich von selbst, dass man sich einer entsprechenden Antiphlogose zuwende.

Ueber das Verfahren gegen Erscheinungen aus dem Nervenbereich verweise ich, wie bei Pocken und Scharlach, auf den die Urämie behandelnden Abschnitt.

Anomalien während des Hervortretens des Ausschlags und zur Zeit seiner Blüthe.

Ein zögerndes unvollständiges Hervorkommen des Ausschlags beobachtet man häufig bei schwächlichen Individuen; bei Robusten aber, wenn innere entzündliche Komplikationen vorhanden sind.

Für den ersteren Fall genügt es, dass man das kühlere Regimen mit einem wärmeren vertausche und innerlich wie äusserlich leicht reizende, gelind auf die Peripherie wirkende Mittel anwende. In dem zweiten Falle suche man, worauf schon *Vogel* aufmerksam macht, in der Antiphlogose Hülfe; denn der Ausschlag tritt in der Regel erwünscht hervor, sobald die entzündlich-febrile Spannung der Haut durch Hebung der lokalen innern Affektion beseitigt worden.

In einer etwa späteren Periode ist es abermals der Ausschlag, der unsere Aufmerksamkeit in Anspruch nimmt.

Mitunter verschwindet derselbe plötzlich oder sehr früh. Man wartet ab, es machen sich keine nachtheilige Folgen bemerkbar, kein Grund also, etwas zum Zurückrufen desselben zu unternehmen Anders, wenn alsbald nach dem Verschwinden heftige allgemeine Erscheinungen sich einstellen.

Hier sind abermals lokale innere Entzündungen im Spiele: Pneumonie, Bronchitis, Hirnhyperämie etc., gegen die jetzt in derselben Weise operirt wird, wie zur Zeit des Vorläuferstadiums. — Oder aber der Ausschlag ist in Folge von sogenannten Erkältungen, Diätvergehen, Gemüthsbewegungen, oder nach unvorsichtiger Behandlung mit schwächenden Mitteln (Aderlass, Purgirmittel), zurückgetreten — vielleicht auch wegen allgemeiner konstitutioneller Schwäche: in allen diesen Fällen unterlasse man die Wiederetablirungsversuche, wenn nicht alsbald auf warmes und im Uebrigen zweckmässiges Verhalten der gewünschte Erfolg eintritt Hier ist vielmehr die Aufgabe, den nun zu befürchtenden Rückeinfluss der Erkältung, der Dyspepsie etc. auf das Allgemeinbefinden zu verhüten und den (bei Schwächlichen) gesunkenen Kräften zu Hülfe zu kommen.

Ueberhaupt war man früher im Ganzen allzu besorgt, wenn die Katastrophe des Zurücktretens des Ausschlags eintrat, und zu einseitig bemüht, um jeden Preis ihn wieder hervorzulocken. War überhaupt nur die Eruption einigermassen genügend erfolgt, und hat man nicht etwa mit lokalen inneren Entzündungen zu thun, so differirt es nicht so sehr viel, ob der Ausschlag 1 oder 2 Tage länger steht oder nicht, denn der oberste Zweck des Prozesses: der Auswurf des Produktes auf die Peripherie ist erreicht.

Erinnern will ich noch, dass bei Schwäche (Adynamie), um den Ausschlag zu revociren und die Adynamie zu heben, vielseitig der Kampher, Moschus, die r. Sombul und Serpentar., Ammoniak etc. (neben den äussern Mitteln des Frottirens und Einhüllens) empfohlen werden. Man vertraue indess diesen Mitteln nicht zu viel und namentlich nicht zu lange. Zweckmässiger reicht man warme Weinlimonaden, kräftigen unvermischten Wein in medizinischen Dosen und sucht frühzeitig durch Beimischung von Eidotter und durch andere gelinde doch nahrhafte Substanzen die Erhaltung der Kräfte zu garantiren.

Wenn um diese Zeit Diarrhoen eintreten, so belasse man sie, sobald sie nicht excediren. Werden sie profus, so bemühe man sich, ihre Ursache kennen zu lernen. Diese besteht entweder in wesentlicher Schwäche (Atonie), oder sie beruht auf einem leise fortbestehenden, chronischen Irritations- (oder Entzündungs-) Zustand. Das Vorhandensein dieses letzteren wird sehr oft verkannt.

Im ersteren Fall sind (immer in Geleit der angemessenen Diät) adstringirende Stoffe anzuwenden in Verbindung mit gelind reizenden. So z. B. ein Inf. Ipecac. mit etwas Tinct. aromat., oder letztere mit einigen Tropfen Opiumtinktur. Dabei macht man reizende Einreibungen in den Leib.

In dem zweiten Fall dagegen ist ein zweckmässiger Grad der Antiphlogose indicirt. In einzelnen Fällen sah ich von einigen Blutegeln den gewünschten Erfolg. Oft sind indess diese nicht nöthig. Bei so gelinden

Graden der Darmreizung leistet Natr. nitric. in kleinen Dosen und in einem schleimigen Vehikel unter Zusatz von etwas Syrup. opiatus oder eine Oelemulsion mit Natr. nitr. die nützlichsten Dienste, während man äusserlich einen Breiumschlag auf den Unterleib legen kann.

Die Entzündungen anderer, namentlich der Brust- und Halsorgane, die in dieser Periode auftreten, werden nach dem mehrerwähnten Prinzip behandelt.

Ist eine Augenentzündung zu Stande gekommen: (Blepharitis, Conjunctivitis, Cornitis) Blepharophthalmie, so bedarf es in der Behandlung der Geschwürsbildung grosser Aufmerksamkeit, damit keine traurigen Residuen zurückbleiben. Ueberhaupt erfordern heftige morbillöse Ophthalmien eine entschlossene und rasche Fürsorge.

Wichtig ist es, stets für grösste Reinlichhaltung (Entfernung des Sekrets) zu sorgen. Damit keine Verklebung der Lider zu Stande komme, bestreiche man sie Abends mit Fett oder einer einfachen Salbe.

Die Entzündung selbst so wie ihre Folgen bekämpft man mittels der gewöhnlichen antiphlogistischen und revulsorischen Encheiresen, unter welchen letzteren anhaltende spanische Fliegen im Nacken, hinter den Ohren, in Fällen auch eine Fontanelle zu den wirksamsten gehören.

Nachbleibende Atonie so wie Geschwürsflächen der Cornea verlangen den Gebrauch der adstringirenden Augenwässer aus Arg. nitric., Cupr. sulf. etc. Eine leichte Hand kann es auch zweckmässig unternehmen, mit Höllenstein in Substanz zu betupfen, worauf denn das Auge nachträglich lau gebähet wird.

Noma wird wie sonst auch behandelt.

Je unregelmässiger der Verlauf der Masern war, je komplizirter und je länger er währte, um so grössere Aufmerksamkeit ist in der Periode der Abschuppung und Genesung auf den Zustand des Patienten zu verwenden. Der Kranke darf erst allmälig der Norm der früheren Lebensweise zurückgegeben werden. Insonderheit ist er vor einer jähen Einwirkung der Aussenatmosphäre, namentlich in der kälteren Jahreszeit, zu hüten, und dürfen gleichfalls, was die Diät betrifft, die Uebergänge zu stärker nährender, aber auch schwerer zu verdauender Kost nur nach und nach vor sich gehen.

Bei den Meisten ist es die Brust, die in näherer und fernerer Folgezeit zu nachträglichem Leiden disponirt ist. Freilich findet dies hauptsächlich nur in Betreff Derer statt, die tuberkulöse Anlage besitzen oder deren Lungen überhaupt schwach entwickelt sind, aber eben deshalb ist auch die Gefahr um so grösser, und datirt in zahlreichen Fällen eine früh sich entwickelnde Lungenschwindsucht von hieher, d. h. von Unvorsichtigkeit nach überstandenen Masern. Es sind von mehreren Aerzten zum Zweck des

Schutzes der gefährdeten Organe gewisse Arzneiformeln angegeben worden, die von spezifischer Wirksamkeit sein sollen. Unter den Neueren empfiehlt *Naumann* eine solche, bestehend aus 3 Gr. Kampfer mit 1 Gr. Digitalis, viermal täglich zu nehmen. Ich besitze über das Mittel keine Erfahrung, doch halte ich im Allgemeinen dafür, dass man sich nicht von dem Vertrauen zu einem einzelnen Mittel verleiten lassen dürfe, die Hauptsache, die diätetisch-hygienische Fürsorge aus den Augen zu verlieren.

Die von einigen Aerzten als eigene Krankheitsform beschriebenen Rötheln (Rubeolae) stehen in der Mitte zwischen Masern und Scharlach und sind mehr eine Abart der einen oder anderen (des Scharlachs?), als eine wesentlich selbstständige Krankheit. Worauf es uns hier ankommt, ist, dass die Behandlung grösstentheils identisch mit jener der vorhin beschriebenen Exantheme, besonders der Masern ist.

Vierter Abschnitt.

Behandlung der Friselerkrankungen, der Febris miliaris und Miliaria.

Prolegomena.

Man hat versucht, den Frisel als Krankheit zu leugnen. Dazu liegt nach vielen älteren sowie nach den neuesten französischen und italienischen Beobachtungen keine Berechtigung vor. Aber man kann sich die Verwirrung, die in diesem Belange herrscht, leicht aus dem Umstande erklären, dass man verschiedene friselartige Zustände in eine Kategorie zusammenwarf und dieser in Unkenntniss der seltener vorkommenden wirklichen Friselepidemien die Bezeichnung des symptomatischen Frisels, der Sudamina etc. gab. Allerdings mag es zur Zeit unmöglich sein, eine exakte Unterscheidung der Friselerkrankungen darzulegen, weil wir überhaupt über das Wesen derselben im Unklaren sind; erfahrungsmässig lässt sich jedoch das wirkliche Friselfiber von dem symptomatischen Frisel unterscheiden, und will man ausserdem noch einen chronischen Frisel statuiren, so lässt sich Bestimmtes dagegen nicht erinnern.

Behandlung der Febris miliaris, des epidemischen Frisels,

(der auch ein endemischer und sporadischer sein kann).

Die Hauptrücksicht bei der Kur, sagt *S. G. Vogel*[1]), verdient das jeweilige Fieber, nach seiner einfachen oder zusammengesetzten Natur, so wie die daraus fliessenden Anzeigen. Eine allgemeine Kurart des Frisels gibt es nicht, sie richtet sich immer nach den jemaligen Umständen. Eben so wenig gibt es ein shezifisches Mittel. — So ist's, ungeachtet der von mehreren Seiten in Vorschlag gebrachten speziellen Methoden, und wiederum wird dies von der Praxis „im Grossen" bestätigt, denn es werden uns die komplizirtesten, mit den verschiedensten Mitteln gleichzeitig ausgeführten Heilversuche referirt.

Wir verfahren also am richtigsten exspektativ-symptomatisch.

Eine grosse Zahl guter Beobachter legt vorzügliches Gewicht auf das allgemeine diätetisch-hygienische Verhalten. Die Kost soll sparsam und kühlend sein und gewarnt wird vor Anwendung zu grosser Wärme, sei es durch Bedeckung oder durch diaphoretisches Verfahren.

So versichert *Ravin*,[2]) dass er seine Kranken seit Langem allein durch ein kühles Regimen geheilt habe. Neuerdings empfiehlt *G. Zanetti*[3]) sogar das Eis als Hauptmittel in der Kur des Frisels.

Ebenso ist *Penolazzi*[4]) für eine kühle Behandlung, äusserlich wie innerlich, und auch er bedient sich des Eises. *Foucard*[5]) will kalte oft wiederholte Getränke gereicht wissen und *P. Atassi* ist für kalte Begiessungen.

Fouquet heilte 1842 während einer Epidemie zu Toulouse seine Kranken durch nährende Diät und Zuführung frischer Luft, und *Pujal* und *Abribat*[6]) loben dies Verfahren. Aehnlich hält *Colson* darauf, dass die Kranken frühzeitig gute Suppen etc. bekommen. (Rev. méd.-chir. Janv. 1849.)

Ich bemerke dazu indess, dass der dreiste Gebrauch der Kälte seine direkten, aus dem Gesammtzustande resultirenden Indikationen verlangt und das Allgemeine der Regel, nach der refrigerirenden Methode zu verfahren, sich unter den gewöhnlichen Verhältnissen auf ein kühles Regimen reducirt.

Zur Mässigung der Gefässaufregung wie gegen profuse Schweisse bedienen deutsche Aerzte sich durchschnittlich des Chlors oder der Säuren, von letzteren namentlich der Salzsäure.

1) A. a. O. S. 395.
2) Bull. de l'Acad. de Méd. 1849. T. XIV. N. 18.
3) Gazz. méd. ital. Lomb. 1851. 38.
4) Del morbo migl. Pad. 1843.
5) Rev. méd.-chir. Août. 1849.
6) Reflex. sur la suette miliaire. Poit. 1845.

Atassi [1]) empfiehlt gleichfalls Chlor (zu Waschungen) und von den Säuren die Schwefelsäure.

Zipperlen [2]) gibt (nach *Schönlein*) innerlich ℨj Acid. mur. conc. auf ℥vj dec. Althae. und Aq. chlorata in einem Gerstenabsud als Getränk. Aeusserlich wendet er zweistündlich lauwarme Waschungen von ℨij Kal. caustic. in Aq. dest. ℥xvj an.

Schönlein selbst empfiehlt Kaliwaschungen aus ℨß Kal. caust. auf 8—10 ℥ ▽.

Für derartige Waschungen ist auch *Wolshofer* [3]), jedoch sollen sie nach ihm im Gegensatz zu dem refrigerirenden Verfahren (wenigstens im Beginn) warm, selbst heiss angestellt werden. Er stellt dies, dass die verwendete Lauge stark genug sei, um die Friselbläschen rasch zu zerstören, und dass sie recht heiss sei als Bedingungen ihrer Nützlichkeit auf. Die Kranken verlangen sie, sagt *Wolshofer*, sprudelnd heiss.

Wie der Ausschlag an Heftigkeit oder Häufigkeit zu- oder abnimmt, soll die Lauge stärker oder schwächer, heisser oder kühler benutzt werden, bis zuletzt zu den einfachen kalten Waschungen übergegangen werden kann.

Zu obgenanntem Zweck sind von Anderen mit variablen Erfolge Blutentziehungen versucht worden. *Rayer* [4]) räth zu mässigen Aderlässen, *Dupony* [5]) empfiehlt sie dringender und dreister, *Penolazzi* ist für Aderlass und laues Bad im Stadium der Inkubation, wenn die Krankheit nicht epidemisch herrsche, und ihr alsbaldiges Erkennen schwer sei. *Robert* [6]) dagegen verwirft die Venäsektion, *Foncart* hält sie für durchaus schädlich und *Arlin* [7]) ist der Meinung, dass man selbst bei entzündlicher Komplikation nur mit grosser Vorsicht Blut entziehen dürfe.

Diese letztere Ansicht ist unbedingt die richtige. Starke Blutentziehungen können nur nachtheilig wirken, indem sie im Allgemeinen die in dieser Krankheit leicht eintretende Abnahme und Erschöpfung der Kräfte beschleunigen und in Folge der Verdünnung des Bluts die Neigung zur Schweissabsonderung fördern.

Aus ähnlichem Grunde warnt *Atassi* mit Recht vor dem Gebrauch der Jod- und Quecksilberpräparate.

Die meisten Aerzte sahen sich wegen des bald erfolgenden Darniederliegens der Kräfte frühzeitig veranlasst, zu tonischen Mitteln zu greifen,

1) *Atassi, P.*, Omodei, Ann. univ. Sept. 1844.
2) Würt. Korr.-Bl. X. No. 8.
3) Würt. Korr.-Bl. 1852. 21.
4) Hist. de l'épid. de suette etc.; Par. 1827.
5) Union méd. 1851. 76 u. 77.
6) Lett. s. la fièvre mil. Par. 1839.
7) Mem. sur la suette epid. etc. Par. 1845.

und insonderheit war es China, Chinin, welche in Anwendung kamen, wenn der Verlauf etwas Typisches zeigte.

Mehr oder weniger stimmen in diesem Verfahren *Arlin, Casorati* [1]), *Colson, Penolazzi, Atassi, Pignacca* [2]), *Taufflieb* [3]) u. v. A. überein.

Arlin liess sich von der Verordnung der Tonica: Extr. Chinae, Ratanh., Eisen etc. selbst nicht durch Kolik und Diarrhoe abhalten.

Casorati empfiehlt namentlich das Chinin, so auch *Colson,* der indess bemerkt, dass viele Intermissionsfälle auch ohne Chinin heilen. *Atassi* räumt (bei typischem Charakter) die Nützlichkeit der Chinaalkaloide ein, räth indess, sie nicht zu ergiebig anzuwenden. Nach *Pignacca's* Beobachtungen nützt das Chinin nach dem 2. bis 3. Anfalle einer periodischen Febr. miliaris, auch wenn eigentliche Intermittens fehlt; ebenso, wenn der anhaltende Typus in den intermittirenden überging, hier jedoch nur nach länger voraufgegangener Antiphlogose. Unwirksam blieb das Mittel oder wurde nachtheilig, wenn schon während der ersten Tage Intermittens niederen Grades vorhanden war.

Taufflieb beobachtete eine Epidemie in den Vogesen, in der sich oft 3—5 Paroxysmen zeigten. Während der Intermission gab er Chinin in 24 Stunden zu gr. x—xx; während der Paroxysmen eine Mischung aus 3 Theilen Liq. Ammon., 12 Theilen Alkohol und $^1/_2$ Theil Ol. Anisi aeth., $^3/_4$stündlich gtt. v in 1 Essl. Zuckerwasser. (Auf die Brust wurde ein mit Lin. vol. camph. benetztes Flanellstück gelegt.)

Grosse Dosen Chinin gab auch *Robert,* gr. xv—xxx, entweder diese in Mixtur oder ʒß—j im Klystir, womit er, wie gleichfalls *Parrot,* öfter den Verlauf der Krankheit abzuschneiden vermochte.

Mehrerseits sind für die Zeit der beginnenden Krankheit Emetica empfohlen worden, so namentlich von *Foucart,* der mittels der r. Ipecac. Ausgezeichnetes erzielt haben will, und in ihr ein Specificum sieht. Er hat (im Departement de la Somme) 900 Kranke damit behandelt, und von diesen keinen verloren, während vor seiner Ankunft in dieser Gegend von 1167 Kranken 46 gestorben seien. Wie viel Hoffnung aus diesen Angaben zu entnehmen — möge dahingestellt bleiben. Der genauere Ueberblick über die Gesammtheit der lokalen Verhältnisse modifizirt oft in sehr bedeutendem Grade die statistisch kurzen Resumés.

Die von Manchen auch hier empfohlen Oeleinreibungen werden von *Atassi* (cf. a. a. O.) als unzweckmässig verworfen. Von den zur Förderung

1) Gazz. di Milano. 1842. No. 7—13 u. 1843. No. 7. 14. 18.
2) Gazz. di Milano. 1846. No. 52.
3) Bull. de thér. Mai 1849.

des Ausschlags vorgeschlagenen Einreibungsmitteln ist im Ganzen gleichfalls nicht viel zu halten [1]).

Ueber die von *Eisenmann* empfohlene Anwendung des Sublimats (als eines Specificums?) hat sich bis jetzt kein Urtheil bilden lassen.

Betrachten wir die bisher erwähnten therapeutischen Encheiresen, so kommen wir auf den Eingangs hingestellten Ausspruch zurück: dass die meisten derselben in tempore et loco wohl etwas leisten können, dass aber keine einzige im Stande ist, unser Thun über die Linie des exspektativ-symptomatischen Verfahrens hinaus zu führen und als „methodisch" sicher zu stellen.

Wir müssen dabei stehen bleiben, dass der Arzt im Friselfieber, nachdem er die Krankheit erkannt, wenn sie sporadisch vorkommt, so wie bei epidemischem Herrschen derselben, die Aufgabe habe, die Eruption des Exanthems in Gemässheit der individuellen Verhältnisse des Falles zu begünstigen, um dadurch sowohl alle Nerven- wie sonstige Erscheinungen zu mässigen.

Das Hervortreten des Ausschlages zu fördern, ist nöthig, dass die in erethischer Spanung befindliche Haut geöffnet werde. In manchen Fällen genügt dazu allein schon ein antiphlogistisches, kühles Verhalten. Wo aber höhere Grade dieses Zustandes vorhanden, bedarf es direkter Reizmittel Diese hat man gewöhnlich äusserlich in Form der Hautreize applizirt, zum Theil freilich nicht ohne Erfolg; in der Mehrzahl der Fälle ist jedoch die entsprechende Wirkung von innen her vorzuziehen, weil die Art und Weise, wie sie sich etablirt, die naturgemässere ist. Nur kommt es, um gerade diese Wirkung zu erzielen, darauf an, welche Mittel man wählt.

Ich glaube, dass unter allen dem Wein in dieser Hinsicht der erste Platz einzuräumen ist, namentlich dem stärkeren oder gewürzten Wein in warmer Form, als sogenanntem Glühwein. Die Wirkung desselben setzt sich aus in einander greifenden Momenten zusammen. Das erste ist Antreibung der Blutwelle, Expansion derselben mit Neigung zur Verbreitung an die Peripherie, das zweite ein gewisser mässiger Grad von Detonirung der Energie des Nervenseins, wovon in Bezug auf die Motoritätsphäre desselben die nothwendige Folge eine verhältnissmässige Abspannung (Erschlaffung) der Gewebe ist. Diese nächst der gesteigerten peripherischen Blutcirkulation ist eben Forderung zum fraglichen Zweck: das Exanthem vermag unbehindert durch und auf die turgescirende Haut zu treten.

1) *Robert* lässt zur Beförderung des Friselausschlags alle 3 Stunden folgende Mischung über den Körper hin einreiben:

Rc. Axung. ℥iß
Tart. stib. ℥j
Ol. Croton. ℥ß (?!)
M. S. Zum Einreiben.

Unterstützen kann man dies Verfahren ausserdem durch äusserliche Anwendung der feuchten Wärme. Innerlich auch noch durch Darreichung einiger Gaben Doverspulver.

Ueberhaupt leistet das Opium hier nützliche Dienste, namentlich gegen die Hyperästhesie der Athemnerven, die oft so gross und beschwerlich ist, und gegen krampfhafte Erscheinungen. Desgleichen gegen Hirnüberreiz, Delirien und Schlaflosigkeit.

Wird der Kopfschmerz excessiv, so verfahre man (mit Blutegeln, Kälte etc.) antiphlogistisch dagegen. *Robert* lässt Blutegel an den After, *Rayer* an die Füsse setzen. (Auch Vesikatore sind empfohlen worden.)

Mit purgirenden und emetischen Stoffen sei man äusserst vorsichtig. Unbedingt sie verwerfen wollen, ist nicht begründet, aber man sei bestimmter Indikationen gewiss, wenn man sich ihrer bedienen will. So passen allerdings Emetica oft sehr wohl, wenn gastrische Katarrhe oder dyspeptische Zustände gleich im Beginne vorhanden, und Purgantia, wenn Verstopfung sich geltend machen will.

Umgekehrt werden spontane Durchfälle und Erbrechen durch die gewöhnlichen Sedantia bekämpft. Ist der Durchfall mit Schmerzen etc. verbunden, so unterlasse man nicht die sorgsame Untersuchung des Unterleibes. Nicht selten ist ein hyperämisch-entzündlicher Zustand die lediglichc Ursache. Gegen übermässiges Erbrechen dient ausser anderem die Kälte, im Scrob. cord. äusserlich angewendet. In manchen Fällen richtet man indess mehr aus durch das entgegengesetzte Mittel: die Wärme. Oft beschwichtigen einige Blutegel das Symptom.

Man lasse nie den Charakter des Fiebers aus den Augen. Bei Adynamie passen in der Regel die gewöhnlichen gegen diese gerichteten Mittel, Säuren, Chlor, in Verbindung mit tonischen und reizenden Stoffen. Aber man vergesse auch hier, wie unter ähnlichen Verhältnissen, nicht zu untersuchen, ob die Schwäche eine reale oder scheinbare, denn in letzterem Falle würde man durch Reizmittel den unbedingtesten Schaden anrichten.

Auch der Friselausschlag kann plötzlich in Folge bekannter oder unbekannter Ursachen zurücktreten. Wo sich dieser Fall ereignet, wird ganz dasselbe Verfahren eingeschlagen, wie bei demselben Zustande im Scharlach, in den Masern etc.

Es ist eine bekannte Eigenthümlichkeit des Frisels, dass er nur eine langsame Genesung gestattet und meistens eine grössere Depression der organischen Lebensenergie hinterlässt. Deshalb haben wir um diese Zeit die Indikation, in allmäliger Steigerung, dem Status quo der Kräfte stets entsprechend, roborirend zu verfahren. Die dazu geeignetsten Mittel sind

die diätetischen Nähr- und Reizmittel. Es verliert sich dabei am besten die zurückgebliebene Atonie der Magennerven. Gegen begleitende Blähungen allenfalls ein Karminativ. Zeigen sich die Herzgeflechte in ihrer Energie geschwächt (also bei Ausschluss organischer Veränderungen), darf man einigermassen eben diesem roborirenden Verfahren vertrauen, kann indess auch etwaige bedeutendere Symptome durch ein Vesikator, durch Kirschlorbeerwasser mit Digitatis etc. zu beseitigen suchen. Unter den pharmazeutischen roborirenden Mitteln ist das Eisen eins der besten.

Das akute Exanthem hält sich in seinen Nachbleibseln oft noch längere Zeit, belästigt die Haut und geht mit einem Wort in chronischen Frisel über.

Der chronische Frisel

verlangt Schutz des Hautorgans vor Erkältung. Die dabei stattfindenden Schweisse sucht man in derselben Weise zu mässigen, wie oben angegeben. (Chlorige, saure, alkalische und kampherhaltige Waschungen.)

Gelingt es so, den Frisel zu beseitigen, dann ist die Hauptaufgabe, der Haut die Neigung zu seiner fortgesetzten Wiedererzeugung zu nehmen, es muss also dieselbe abgehärtet werden. Dass dies nur mit Vorsicht zu bewerkstelligen, ist selbstredend.

Der Kranke entäussere sich, so weit thunlich, allgemach seiner zu warmen Bekleidung und beobachte ein allgemein kühles Verhalten Namentlich suche er fleissig den Aufenthalt in frischer Luft, ohne aber durch Gehen sich zu sehr anzustrengen. Demnächst empfehlen sich kalte Waschungen und Bäder. (See-, Fluss- und eisenhaltige oder mit adstringirenden Stoffen versetzte Bäder.) Auch die Dampfbäder nach russischer Manier leisten gute Dienste, jedoch nur Denen, die an sich nicht zu imbeciller Konstitution sind. Schwächlichen sind sie weniger anzurathen.

Manche empfehlen zur nachträglichen Hautkultur, ohne dass dadurch die Neigung zum Ausschlag gefördert werden soll, Schwefelbäder.

Der sporadische Frisel, wie er z. B. Kindbetterinnen befällt, wird nach den oben erörterten Grundsätzen behandelt. Dabei achte man auf den normalen Fortgang der Milchabsonderung und des Lochienflusses.

Die Behandlung des symptomatischen Frisels

ist eine sehr einfache und richtet sich nach den jeweiligen sonstigen Verhältnissen der Krankheit, in deren Verlauf er auftritt. *Hebra* [1]) benutzte

1) Zeitschr. d. Wiener Aerzte. März 1851.

bei drei an Sudamina leidenden Individuen mit Erfolg die kalte Douche. Die Heilung trat in 4—8 Tagen ein.

Zweite Ordnung.

Die übrigen kosmischen Krankheiten.

Prolegomena.

Bei der grossen Meinungsverschiedenheit, welche in Betreff der Klassifikation mancher Krankheiten noch immer obwaltet und auch fürs Erste ihrer Schlichtung noch nicht entgegen zu gehen scheint, ziehe ich es vor, über eine Anzahl wichtiger pathologischer Zustände meine spezielle Ansicht hier wenigstens bis weiter zurück zu halten, in der Art nämlich, dass ich mir eine apodiktische Beurtheilung nicht erlauben möchte. Im Allgemeinen herrscht, was die Behandlung der fraglichen Alterationen betrifft, über die Hauptpunkte eine mit geringen Ausnahmen übereinstimmende Ansicht. Man glaubt nicht mehr, dass man z. B. den Typhus lediglich antiphlogistisch, lediglich antigastrisch etc. behandeln müsse, oder es ist die Zahl Derer, die sich noch zu diesem Glauben neigen, eine zu beschränkte, als dass sie von bestimmendem Einfluss sein könnte. Aus diesem Grunde scheint es mir ziemlich gleichgültig zu sein, ob in einem therapeutischen Handbuch Typhus, Ruhr, Wechselfiber, Gelbfiber etc. etc. an der einen oder anderen Stelle abgehandelt wird, wenn nur die dafür offerirte Therapie überhaupt in Einklang steht mit den vornehmsten Grundsätzen, nach welchen unter allen Bedingungen Zustände, wie die genannten, behandelt werden müssen. Der Streit über Wesen und Artung bleibt dabei aussenvor.

In dem nun folgenden Abschnitt will ich deshalb nur zwei ihrem Ursprung nach als kosmische Krankheiten allgemein anerkannte Zustände erörtern: die Influenza und die Cholera.

Ob und in wie weit unter gerade denselben genetischen Auspicien z. B. die Febris flava, die Dysenterie etc. stehen, oder ob und in wie fern unter anderen — steht bislang zur Frage. Gegen die Annahme der gleichen Entstehungsbedingungen scheint mir am allermeisten immer der Umstand zu sprechen, dass alle jene Krankheiten ausser der Influenza und Cholera, die einen mehr die anderen weniger, oft auch ganz vereinzelt, und z. B. das gelbe Fieber „lediglich" endemisch vorkommen. Letzteres auch ausser an seinen Heimathsstätten in solchen Gegenden, die, wie Spanien und Portugal, ein Klima höherer Temperaturgrade haben, wenn einmal die sommerliche Temperatur, wie 1857, eine gewissermaassen tropische wird. Dann

aber hängt für die Entstehung — von einem Verschleppen abgesehen — immer noch sehr viel ab von der allgemeinen Lebensführung der resp. Einwohner. (Vorsicht, Präkavirung oder Kontinuirung des gewohnten diätetischen Regimens.)

So weit genug. Ich glaube, dass aus obigem Grunde der Ungewissheit es Jeder billigen wird, wenn ich die qq. Krankheiten da unterbringe, wo jeweilig von solchen die Rede ist, mit welchen sie die meiste Aehnlichkeit haben.

Erster Abschnitt.

Die Behandlung der Influenza. (Epidemischer Katarrh. Grippe. Febris katarrhalis epidemica.)

Eine spezifische Methode gegen die Grippe gibt es ebenso wenig, wie gegen andere Erkältungskrankeiten, die Behandlung ist eine rein symptomatische In den leichtesten Graden bedarf die Krankheit überhaupt keiner Kur, sie heilt durch Naturbestreben, wie der gewöhnliche Katarrh. Der Kranke beobachte ein gleichmässig warmes Verhalten, halte Diät und bekomme allenfalls einen Lindenblüthenthee oder dergleichen, um die Diaphorese leicht zu unterstützen.

Mit schweisstreibenden Mitteln ist grosser Missbrauch getrieben worden. Nur im Anfange der Krankheit können sie nützlich sein, indem sie mitunter den Verlauf abschneiden. wenigstens abkürzen. Gegen eine weiter ausgebildete Grippe nützen Diaphoretica nicht nur nicht, sondern können unter Umständen sogar schaden.

Die blutentziehende Behandlung der Influenza, wie sie von Einzelnen eingeschlagen worden, ist eine sehr prekäre in Hinsicht auf ihre Folgen, namentlich bei Kindern und bejahrten Individuen, wo ihr schwächender Einfluss gefürchtet werden muss.

Die Influenza ist überhaupt ein Zustand, der weniger als andere katarrhalische Affektionen die Blutentziehungen verträgt. Zwar will ein achtungswerther Praktiker: *Graves*[1]), Nutzen gesehen haben von ganz zu Anfang angestellten Aderlässen, im Ganzen aber scheinen, wie auch der genannte Arzt zugibt für den späteren Verlauf, lokale Depletionen den Vorzug zu verdienen. Selbst diese wollen moderat benutzt sein.

1) Clinic. Med. 1843.

Forry[1]) sah von einer Applikation einiger Blutegel auf die innere Nasenfläche Nutzen gegen Hirnerscheinungen, heftigen Kopfschmerz etc.

Auch bei Entzündungen der Lungen sei man in dieser Krankheit nicht zu freigebig mit Blutlässen. Freilich, wo sie entschieden gefordert werden, zögere man nicht, und tritt dieser Fall zumal bei Robusten ein.

Nach *Graves* sind Tart. stibiatus, Nitrum und ein Narcoticum, namentlich das Morph. aceticum die geeignetsten innerlichen Mittel. Das Opium fand *Christison*[2]) vorzüglich. Alles suo loco. Der Brechweinstein (auch das Nitrum) leistet gute Dienste, wenn der Kräftebestand nicht bereits gelitten und die Blutmischung nicht schon alienirt. Wo aber dies der Fall, hüte man sich vor ihm, als einer Substanz, die leicht den gedachten Zuständen weiteren Vorschub leistet.

Narkotische Mittel sind im Hinblick auf Erscheinungen im Nervensystem, wie andererseits hinsichtlich einer etwa zu unterstützenden Diaphorese im Anfange der Krankheit empfehlenswerth. In letzterem Belange als Dovers Pulver oder auf andere Weise mit Ipecacuanha und in kleinen Dosen.

Gegen mildere und mittelstarke Grade der Influenza sind vielfach die Ammoniakpräparate in Gebrauch gezogen worden; bald das harnsaure Ammonium (*Baur*)[3]), bald das essigsaure (*Forry*)[4]) etc. *Smee*[5]) wandte sogar das Ammoniakgas gegen Heiserkeit in Folge der Grippe an und belobt das Mittel.

Gilbert[6]) geht von der sonderbaren Ansicht aus, dass die Grippe eine Neurose sei. (Ob durch gewisse Nervenerscheinungen verleitet?) In Folge dieser Meinung wandte er, nachdem zuvor entzündliche Symptome lege artis beseitigt waren, das Strychnin, und zwar mit dem gewünschten Erfolge an! Wie aber, wenn der vorgängigen Beseitigung der Entzündungserscheinungen der hauptsächlichste Erfolg beizumessen wäre?

Unter den eben bezeichneten Verhältnissen: Vorhandensein inflammatorischer Zustände — räth *Ritscher*[7]) zum Blei mit Opium. Verdient, insonderheit bei schwächeren Individuen, Beachtung.

Weniger empfehlenswerth ist die von nordamerikanischen[8]) und anderen Aerzten befolgte dreiste Methode der Abführungen mittelst Kalomel und Ko-

1) New-York. Journ. of med. 1844.

2) Edinb. monthl. Journ. Febr. 1841.

3) Würt. Korr.-Bl. 1848. 3. (*Baur* gibt das harns. Ammon. Kindern zu gr. ß, Erwachsenen zu gr. j pr. die.)

4) New-York. Journ. of med. 1844.

5) Lond. Gaz. 1853. April.

6) Lond. med. Gaz. 1844. Febr. 23.

7) *Rust's* Mag. Bd. 52. Hft. 3.

8) Cf. sub 4.

loquintenextrakt, salinischer Purgantien, Ol. Ricini etc. Wenigstens soll dann schon (neben angezeigtem Verfahren zum Entziehen) die Konstitution eine robustere sein.

Berücksichtigung verdient das Vesikator gegen entzündliche Brustaffektionen gelinderer Art. Die bei der Grippe vorkommenden sind wirklich oft mehr hypostatischen als aktiven Charakters. Guten Erfolg von dem Mittel sah *de Nolhac* in 4 Fällen von Kindergrippe.

Ein versuchsweis zuerst in Amerika [1]) angewendetes Mittel: Infus der getrockneten Blätter von Eupatorium perfoliatum hat den ihm nachgesagten Erfolg weiter nicht bewehrt.

Neuerdings empfahl *Brenscheidt* [2]) die Tinktur von einem beliebten *Rademacher*'schen Mittel, von dem Frauendistelsamen zu stündlich gtt. xv—xx in frischen akut verlaufenden Fällen von Grippe, in veralteten zu ℨß—j fünfmal täglich mit Gummiwasser.

Mit fast allen genannten Mitteln ist von *Toulmouche* [3]) in der einfachen nicht entzündlichen Grippe experimentirt worden. Seine Resultate sind ungefähr folgende.

Die Kranken wurden in sieben Abtheilungen gebracht.

Die der ersten Abtheilung überliess er der Naturheilung. Sie bekamen nur schleimige Getränke. Durchschnittliche Genesungszeit: 4 Tage.

Die der zweiten Abtheilung wurden mit Abführstoffen behandelt. Genesungszeit: 4 Tage.

Die der dritten Abtheilung mussten erbrechen. Genesungszeit durchschnittlich: 5 Tage.

Die der vierten Abtheilung mussten erbrechen und purgiren. Genesungszeit: 5 bis 6 Tage.

In der fünften Abtheilnng wurde mit Opiaten behandelt. Durchschnittliche Genesungszeit: 5 Tage. In mehreren Fällen wurden die Opiate nicht vertragen und musste ein anderes Verfahren eingeschlagen werden.

In der sechsten Abtheilung kamen Blutegel in Anwendung. Die Genesungszeit währte 5 bis 13 Tage. Aber unter den 16 so Behandelten musste bei der Hälfte zu einem anderen Verfahren übergegangen werden und die Konvaleszenz zog sich in die Länge.

Bei den Kranken der siebenten Abtheilung wurden Chlordämpfe verwendet. 13 Männer genasen allein hiebei in [illegible] bis 5 Tagen. 8 Männer

1) *Peebles*, Amer. Journ, 1844. Apr.
2) *Bernh.* Zeitschr. V. I. 1851.
3) Gaz. méd. de Par. 1847. 44.

bekamen nebenher noch Emetica und Purgantia; hier währte die Genesungszeit 5 bis 7 Tage. 8 Frauen waren durch Chlordämpfe in 5—6 Tagen geheilt.

Anknüpfend an meine Eingangsbemerkungen muss ich bekennen, dass es recht eigentlich ein unfruchtbares Bemühen ist, wie gegen die einfache Grippe, so gegen ihre komplikatorischen und intensiveren Formen ein bestimmtes Heilverfahren oder das eine oder andere universelle Mittel zu entdecken, weil die Krankheit in ihren Formen und Graden vielseitiger als die meisten übrigen ist.

In allen intensiveren oder topisch komplizirten Fällen untersuche man zunächst, welches Organ oder Organsystem am meisten und in welcher Weise es am meisten ergriffen ist.

Ist die vorzüglich affizirte Region die Brust, sind pneumonische oder bronchitische Erscheinungen vorhanden, so behandle man, angemessen den mehrerwähnten Rücksichtsnahmen, antiphlogistisch: Blutegel, kleine Dosen Tart. stib. oder Nitrum mit oder ohne narkotischen Zusatz, je nach der Grösse der nebenlaufenden Beschwerden (Husten, Kopfsymptome etc.). Die Diät sei kühlend; kühles Getränk, sobald es nicht steigernd auf den Hustenreiz wirkt.

Gegen adynamische Entzündungen passt sehr gut ein Brechwurzelinfus mit kleinen Gaben Salmiak und mit Syrup. opiatus (oder Aehnlichem).

Sind die Kranken ältere, von Brustkatarrhen langjährig geplagte Individuen oder kleinere Kinder, so ist doppelte Vorsicht in der Wahl der Mittel nöthig; denn gross ist in beiden Fällen die von Schwäche und Erstickungsnoth bedingte Gefahr. Wer hier dreiste Blutentziehungen anstellen lassen wollte, würde, wenn nicht das tödtliche Ende beschleunigen, so wenigstens doch die Krankheit unendlich in die Länge ziehen. Man versuche deshalb äusserlich Derivantien und innerlich gelind resolvirende Mittel, wo nöthig Senega und ähnliche Stoffe.

Nimmt die Schwäche rasch zu, wie namentlich oft im Greisenalter, rasche Anwendung der Reizmittel (Ammoniakalien); in Fällen aber, wo mehr die Schwäche nur als Ursache erschwerter Respiration auftritt, indem sich Unfähigkeit zum Expektoriren der angesammelten pathischen Sekrete zeigt, ist die einzige Hülfe in der Emese zu suchen. Brechmittel ist hier Ipecac., Zinc., Cupr. sulfuricum.

Brechmittel sind nur in diesem Fall und in jenem einer früheren Periode, wo wirkliche gastrische Störungen vorliegen, an ihrem Platze.

Die Influenza kann allerdings Nachkrankheiten hinterlassen, weniger jedoch geschieht dies bei an sich Gesunden als bei ohnehin Schwächlichen.

Alle nämlich, die irgend wie an Fehlern der respiratorischen Sphäre leiden, an chronischen Brustkatarrhen, sogenannter chronischer Bronchitis, an Tuberkeldisposition oder beginnender Tuberkulose etc., tragen gewöhnlich in dem einen Fall eine Verschlimmerung, in dem anderen eine beschleunigte Entwickelung ihres resp. Zustandes nach überstandener Influenza davon. Da richtet sich dann die Behandlung natürlich nach der Art der neuen Alteration.

Was Allen während und nach der Genesung zu empfehlen, ist Selterswasser mit Milch, kalt oder lau erwärmt.

Zweiter Abschnitt.

Behandlung der asiatischen Cholera.

Prolegomena.

Ich werde die Behandlung der Cholera weniger weitläufig erörtern, als nach dem Eindruck, den die gewaltige Krankheit macht, die Leser vielleicht erwarten. Nicht das will ich hier wiedergeben, was unzählige Male pro und contra debattirt worden, es ist in den Heeren von Choleraschriften zu finden, sondern ich beschränke mich lediglich auf meine eigenen Erfahrungen, dann und wann nur auf fremde Angaben Bezug nehmend. Meine hauptsächlichste Beschäftigung mit der Krankheit, datirt aus der letzten Zeit des schleswig-holsteinischen Krieges gegen Dänemark wo ich ein Militärcholeralazareth verwaltete. Dasselbe war gut eingerichtet, bot alles Nöthige, und mein beständiger Aufenthalt in demselben gab mir die ausgedehnteste Gelegenheit, fast bei jedem einzelnen Kranken die detaillirtesten Beobachtungen anzustellen. Von jedem Krankheitsfall wurde mit besonderer Berücksichtigung der Behandlung eine Krankheitsgeschichte angefertigt, woraus sich später, falls das Gedächtniss ermangeln sollte, berichtigen liess.

Als allgemeine Erfahrung über Pathogenese und Wesen der Krankheit ist für mich die Ueberzeugung resultirt, dass die Cholera ansteckend (kontagiös) unter keinerlei Bedingung oder Verhältniss ist.

Die „Cholerafurcht" (Hypochondria cholerica) ist noch immer im Stande gewesen, selbst bis heute stellenweis den ursprünglichen Glauben an Kontagiosität aufrecht zu erhalten, und noch einige der neuesten Schriftsteller reden von einer Möglichkeit der Ansteckung im Einzelnen, durch Mitschleppen des Stoffes von einem infizirten Ort nach einem anderen abseiten reisender Personen.

Es lässt sich diese angebliche Verschleppung durch Individuen auf ganz natürlichem Wege erklären.

Ein Beispiel. Es hatte ein Viehhändler aus Süddeutschland eine Heerde Ziegen nach Kopenhagen gebracht, wo zur Zeit die Cholera grassirte. Der Mann kehrte nach seinem Wohnort zurück; bald darauf erkrankten mehrere Personen aus seinem Verkehr und er gleichfalls. Es starben von ersteren einige, er selbst genas. Dass hier Ansteckung gewirkt, ist vorläufig nichts als Hypothese. Den Schlüssel zur Analyse gibt uns einerseits ein psychisches Moment, andererseits die Reise an sich. Vergessen wir nämlich in Ansehung des letzteren Punktes nicht, dass der Mann eine sehr anstrengende Tour zur Sommerzeit hin und zurück gemacht; dabei konnte es sehr wohl geschehen, dass er angegriffen nach Hause kam und bald nachher den Folgen dieses Angegriffenseins erlag. Wenn man die Lebensweise solcher Menschen, namentlich die in itinere beobachtete, kennt, so sagt man sich leicht, dass bei ihnen zu Erkrankungen am meisten das Digestionssystem exponirt ist. In diesem Fall kam noch dazu die heisse Jahreszeit.

Ferner aber kam der in Rede stehende aus einer inficirten und als solcher gefürchteten Gegend. Laien sind ohne Weiteres geneigt, bei solcher Gelegenheit an ein Mitbringen zu denken. So bräuchten nur einzelne ängstliche Gemüther mit dem Manne in Berührung zu kommen, ihn zu hören, sich Furchtbilder in Betreff seiner jetzigen Nähe auszumalen, und der Anlass zum Erkranken war gegeben, zunächst von psychischer Seite, demnächst abseiten der sommerlichen Witterungskonstitution, die das ohnehin bekanntlich auf die Unterleibssphäre mehr oder weniger gerichtete Wirken der Furcht leicht begünstigen konnte.

Der Schuld, die einem solchen Zusammenwirken von Umständen ihren Ursprung verdankt, ist, wie ich glaube, in den zahlreichsten Fällen die Hypothese von Kontagion parallelisirt worden.

Die Macht, in vielen Fällen kann man sagen: die Allmacht, mit welcher bei einer grossen Zahl von Menschen Angst und psychische Erregung auf das Zustandekommen somatischer Krankheiten hinwirken, ist bei weitem noch nicht in verdientem Maasse gewürdigt worden.

Es sind mir in diesem Belange die merkwürdigsten Erscheinungen vorgekommen, deren ich beispielsweis eine hier mittheilen will.

Ich hatte Krankenwärter vom Platzkommando begehrt. Unter den mir zukommandirten befanden sich zwei Leute mit „Cholerafurcht" in vollendetem Grade. Ich musste die flehendsten Bitten um Befreiung vom Dienst hören, sogar einen Kniefall musste ich erleben. Meine Bemühung, Ersatzmänner zu bekommen, war wegen des Mangels an Leuten in der Krankenwärterkompagnie vergeblich, ein dringendes Bedürfniss der Assistenz nöthigte mich, die beiden Furchtsamen antreten zu lassen. Sie starben beide in

den nächsten Tagen, sie, die bis dahin durchaus gesund gewesen waren und ein jugendlich frisches Aussehen hatten, als sie sich meldeten.

Ein Kollege besuchte mich eines Tages. Nach kurzem Aufenthalt unter den Kranken wurde er ohnmächtig und musste abgeführt werden. Demnächst hatte er eine Cholerine zu überstehen.

Wer nicht fürchtet, erkrankt ungleich schwerer als jeder andere. Furcht ist das Thor zur Choleraerkrankung. Alle Diät, Enthaltsamkeit, Vorsicht helfen zu nichts, wenn dabei auch nur leise der Gedanke im Gemüth umwandelt: „Du könntest doch erkranken". Der Gebildete befleissige sich einer stoischen Ruhe, die Uebrigen müssen ruhig gesprochen werden. Bei heiterem Sinn und ruhiger Gemüthsbeschaffenheit sind alle strengeren Vorsichtsmaassregeln [1]) entbehrlich. Dass man sich nicht unvernünftig exponiren soll, versteht sich von selbst. Sonst aber lebe man, wie man bis dato zu leben gewohnt war, und meide allenfalls nur das, was auch unter sonstigen Verhältnissen von zweifelhaften Folgen für das Wohlsein sein könnte.

Ich habe mir, inmitten der Cholerakranken bei Tag und Nacht, nicht die geringste Beschränkung auferlegt, nicht einmal, obgleich ich in der That öfter bedeutenden Anstrengungen ausgesetzt war, denn die Verwaltung eines Choleralazareths in ihrer ganzen Ausdehnung ist eine recht schwere Aufgabe. Ich ass Obst, Hülsenfrüchte, Fleisch- und Mehlspeisen wie sonst, trank Wein, wie gewöhnlich, mitunter auch Bier, und ich kann versichern, dass ich sowohl wie meine 26 Krankenwärter, die ein gleiches Regimen beobachteten, dass wir alle uns eines gesunden Wohlseins erfreuten.

Die Mittel [2]), deren ich mich hauptsächlich bedient habe, sind: Warme Bäder (38—40° R.), Frottirungen, Portwein, Kampher, schwarzer Pfeffer, Liq. Ammon. caust., Strychnin. nitric. und Opium.

Die warmen Bäder

bekommen theilweis sehr gut, in anderen Fällen nützen sie gar nichts. Wenn nämlich schon eine zu bedeutende Lähmung des peripherischen Nervensystems sich ausspricht, dann ist der Reiz, den sie verursachen, ein viel zu geringer, als dass durch ihn eine centrale Einwirkung und Reaktion zu ermöglichen wäre. Ich fand stets, dass in dieser Periode wohl grosse, zahlreiche Schweissperlen hervortraten; aber die Haut blieb kalt und unbelebt, es war ein ermattender Schweiss, der hervortrat. Sehr günstig wirkten die Bäder im Beginn der Krankheit, wenn die peripherische Blutcirkulation noch nicht total in's Stocken gerathen war, dann röthete sich alsbald die

1) Cf. *R. Köhler*, o. c. S. 41 ff.

2) Vid. *Wittmaack*, Beiträge z. rat. Ther. etc. Berl. 1857. *A. Hirschwald*. S. 113 ff.

Haut, und eine angenehme duftende Wärme stellte sich ein, die unter guter Bedeckung und mit Hülfe von Wärmeflaschen sich oft bis zum Heisswerden steigerte, und mit einem wohlthuenden Schweiss endete. Gewöhnlich ist der Kranke gerettet nach einem solchen Bade, dem eine entsprechende sonstige Behandlung sich anschliesst.

Zu den letzteren zählen insbesondere die

Reibungen des Körpers,

die energisch, und entweder mit der Hand oder erwärmter Wolle, oder mittelst ziemlich steifhaariger Bürsten vorzunehmen sind, dabei entweder trocken oder, was ich meistens thun liess, unter Zuthun von etwas mit Alkohol verdünntem Salmiakgeist. Die Reibungen wie die warmen Bäder haben den doppelten Zweck, die peripherischen Nerven zu beleben, so dass das Organathmen (an der Cirkumferenz) wieder in Gang kommen kann, und soll zum Andern dadurch mittelst Ableitung auf das Hautorgan die exzessive Thätigkeit der Darmschleimhaut und das Erbrechen beschränkt werden. Mehr noch als die Bäder nützen in dieser Hinsicht die Friktionen. Vorzugsweis müssen die Extremitäten und der Unterleib frottirt werden.

Der Weingebrauch

in der Cholera ist ein durchaus rationeller, insofern der Wein rasch excitirend wirkt, ohne minder erwünschte Nebenwirkungen zu äussern, wie es die scharfen Incitantien (namentlich hinsichtlich des Reaktionsstadiums) leicht thun. Man kann sich auch des einfachen Branntweins bedienen; ich zog indess diesem in Russland mit schwarzem Pfeffer gegebenen und sehr geschätzten Mittel in der Regel den Portwein vor, weil er zugleich adstringirend auf den Darmkanal wirkt. Ich glaube, dass ich der Anwendung des Portweins in der Behandlung Cholerakranker viel zu danken habe. — Ob und in wie weit

der Kampher

bei Cholera Dienste leiste, wage ich nicht zu entscheiden. Anfangs wandte ich ihn häufig an, sah aber nie gute Erfolge. Es pflegte sich trockene Hitze einzustellen mit starken Kopfkongestionen; Schweiss, Erleichterung folgte nicht. Empfehlen möchte ich dies Mittel nicht, weder in Substanz noch in Auflösung. Dass er in letzterer Form kräftiger wirkte, kann ich bezeugen, schreibe diess aber lediglich seinem Lösungsmittel (Aether) zu.

Der schwarze Pfeffer

in Substanz gegeben zu gr. xij und mehr, lieber aber in alkoholischer Mischung (oder als Volksmittel mit Kochsalz und Branntwein), ist ein nütz-

liches Mittel, so lange noch keine zu bedeutende Paralysirung des centralen Nervensystems eingetreten ist. In leichteren Fällen habe ich ihn mit Erfolg angewendet. Nur gebe man ihn nicht in zu anhaltend grossen Dosen. Ich sah einmal leichte Gastritis darnach folgen, mehrmals bemerkte ich Empfindlichkeit in der Magengegend. Dasselbe gilt von den Akrien überhaupt, prägnant vom

Liquor Ammonii caustici.

Auf Intention des damaligen Generalstabsarztes der Armee (*L. Stromeyer)* wandte ich diesen Liquor in mehreren Fällen an. Dass er geschadet, liess sich nicht behaupten, dass er genützt, konnte ich gleichfalls nicht berichten. Ich bin der Meinung, dass man sich auf seine äusserliche Verwendung beschränken müsse.

Ein Mittel, von dem ich in den schwersten Erkrankungen wunderbar günstige Resultate erfuhr, war das

Strychnium nitricum.

Die Individuen, bei welchen ich es benutzte, waren anscheinend kräftig und robust. Dies glaube ich bemerken zu müssen, weil es möglich wäre, dass schlaffe, schwächliche Subjekte das Mittel nicht vertragen würden Ich bemerke ferner, dass sie in hervorragender Weise an allgemeinen Muskelkrämpfen litten, dass ihre Schmerzäusserungen den höchstmöglichen Grad der Intonation erreichten. Dabei war die Haut kalt und livid, die Stuhlentleerung und das Erbrechen dagegen nicht so vehement, wie bei Anderen in demselben Stadium. Die furchtbaren Spasmen veranlassten mich zunächst das Strychnin zu verordnen. Ich gab:

Rc. Strych. nitr. gr. ij
Spir. vin. rectific. ℥j

M. S. Stündl. 15 gtt., mit jeder Stunde um 5 gtt. zu steigern.

Dazu muss ich indess ausdrücklich erwähnen, dass ich am Bett eines jeden solcher Kranken, die von dieser Lösung bekamen, einen eigenen Wärter postirte, den ich genau unterrichtete, wie er auf den Zustand des Kranken zu achten und wann er mich zu rufen habe. Ausserdem sah ich stündlich selbst nach.

Nach Verlauf von ein paar Stunden trat Reaktion ein. Die Haut wurde dunkel-scharlachroth, brennende Hitze stellte sich ein, mehrfach machten sich Cerebralsymptome bemerkbar, doch die Krämpfe waren verschwunden, nur zeitweis zeigten sich leichte Zuckungen. Endlich trat ein allgemeiner intensiver Schweiss hervor und die Kranken waren gerettet.

Dass bei Anwendung dieses Mittels Vorsicht zu beobachten, ist selbstverständlich. Sobald ich Intoxikationsphänomene bemerkte, hielt ich mit der Darreichung inne und wartete ab. In dieser Weise hatte ich den schönsten Erfolg und durfte keinen einzigen Unfall beklagen. Die Privatpraxis ist allerdings eine andere als die Lazarethpraxis, man kann als Privatarzt nicht jeden Augenblick zur Hand sein. Darnach möchte es sich hauptsächlich richten, wie weit vom Strychnin bei privaten Kranken Gebrauch zu machen.

Das Opium

ist in der Cholera vielfach überschätzt worden. Unentbehrlich ist es freilich; aber in Hinsicht auf die therapeutische Kausalindikation steht es den Incitantien nach. Als Symptomaticum ist es vortrefflich, sowohl um die Vehemenz der Stuhlentleerung als die Brechneigung zu mässigen, und zugleich um bei Krampfzuständen geringeren Grades beruhigend zu wirken. Man gebe es in Dosen, in welchen es wirklich nützen kann, nicht viertel- oder halbgränig, sondern je nach Umständen 1—2gränig, etwa 2stündlich, so lange es nöthig erscheint. Ich ziehe das Opium pur. dem Morphium gegen Cholera vor, um seine ganze Wirkung zu erhalten. Hat man einigermaassen den vorschwebenden Zweck erreicht, so setze man bis weiter das Mittel aus und halte sich an eine allgemein reizende Behandlung, wie es die Umstände fordern.

Die Kälte

habe ich bei Cholerakranken äusserlich nie angewendet, ich halte sie im Hinblick auf das Wesen der Krankheit in den höheren Graden für kontraindizirt, in den geringeren für unnöthig. *Hamernjk* hat kalte Begiessungen nach dem warmen Bade anstellen lassen. Ich erkenne den reellen Nutzen davon nicht; dann lieber wirkliche (hydrotherapeutische) Einhüllungen, davon liesse sich wenigstens etwas erwarten (und sollen damit ja auch Erfolge erzielt worden sein). Innerlich kann die Kälte zweckdienlich sein, wenn zunächst auch nur als Refrigerans gegen den heftigen Durst und das Gefühl brennender Hitze, so wie als Sedans für die Brechneigung. Ich lasse deshalb Cholerakranke kaltes Wasser trinken, so viel sie mögen, Eis in den Mund nehmen und hinunterschlucken, wenn es sich einigermaassen abgerundet hat, habe indess auch nichts dagegen, wenn es ausdrücklicher Wunsch ist, dass sie warmes Getränk bekommen. Vor allem indess rathe ich schon jetzt, vor dem Eintritt der Reaktion, zum Selterswassertrinken.

Aeussere Ableitungsmittel

sind mit Ausnahme der Friktionen irrationell, sobald die Krankheit ein vorgerücktes Stadium erreicht hat. Ueberhaupt ist die Cholera entweder

zu gelinde, um dieselben für indicirt zu halten, oder zu intensiv, um von ihnen noch etwas erwarten zu können. Im Ganzen lässt überdies ihr etwaiger Erfolg, dieser Krankheit gegenüber, zu lange auf sich warten.

Die Diät.

Man glaube nicht, in der Cholera durch das gewöhnlich sogenannte Roboriren ohne weiteres vortheilhaft einwirken zu können. In diesem Glauben würde man die Neigung zu Ejektionen nur noch vermehren. Es zeigt sich in der Cholera auf das Schlagendste, wie wenig stichhaltig *Hamernjk's* diätetisches System ist. Ungeachtet der immensen Ausleerungen bedarf der Kranke nur kleiner Portionen Nährstoffe, er kann überhaupt nur diese zu sich nehmen und verschmäht alle grösseren Mengen. Ich habe beobachtet, dass so Kranke mehrere Tage hindurch ohne Nahrung ausharren konnten und erst als Konvaleszenten Nahrungsbedürfniss äusserten. Wie sollte übrigens das nicht leicht begreiflich sein, wenn man den Zustand der Digestionssphäre betrachtet! Ich verordne meinen Patienten leichte Fleischkost, wovon sie nach Belieben essen mögen, ferner Eigelb und Bouillon, Eigelb und halb mit Wasser verdünnten, durch reichliche Nelken gewürzten leichten Rothwein, Reis, Sago in Wein, Arrowrood etc., und wird, wie gesagt, öfter eine Gabe Portwein verabfolgt. — Nächstdem verdient auch die

Nachbehandlung

nicht allein des urämischen Zustandes, sondern überhaupt der ganzen Krankheit eine sorgfältige Berücksichtigung. Es war eine gewaltige Invasion, welche die gesammte organische Oekonomie durchzog, und immer lässt sich erwarten, dass an der einen oder anderen Stelle eine Gelegenheit zu demnächst anderen Alterationen vorbereitet worden ist. Eine gewisse Imbecillität der Digestionsorgane pflegt längere Zeit zurück zu bleiben. Auf sie hat man ganz besonders zu achten. Ein diätetisch wie therapeutisch tonisirendes Verfahren ist noch geraume Zeit nach dem Ueberstehen der Seuche beizubehalten. Was die Diät betrifft, sei dieselbe zum Theil, wie sie während der Krankheit war, doch können nach und nach auch derbere Speisen (in kleinen Portionen) erlaubt werden, am liebsten aber keine Mehlkost. Sie werde durch Weissbrod vertreten. Der Genuss eines guten alten Portweins oder Sherry's ist auch ferner anzurathen. Als Therapeuticum im engeren Sinne dient Rheum im Infus mit etwas Chinin und Schwefelsäure (gr. ij mit gtt. 24 in ℥v (e ℥ij) Infus, oder dem ähnliche Mittel. —

Ueber die Behandlung der Urämie vergl. den Abschnitt über diese.

Zu warnen in der Cholerabehandlung ist vor den früher zum Theil beliebten Blutentziehungen. Nur gegen gastroenteritische oder meningitische Zufälle bedient man sich in Fällen mit Nutzen der Blutegel.

Elektricität und thierischer Magnetismus sind in der Cholera hülflose Mittel, ebenso das Auflegen von Magnetplatten (*Burg*), um Krämpfe und krampfhaftes Erbrechen zu mildern.

Soll in den späteren Perioden der Krankheit die Anwendung der feuchten Wärme etwas nützen, so kann dies nur der Fall sein, wenn sie in Form der Dampfbäder zur Anwendung kommt.

Das Chloroform wird vergeblich angewendet. In der Cholerabehandlung vermag es einzig nur sub finem etwas zu leisten, indem es den Tod erleichtert.

Cf. Mittheilungen über die Choleraepidemie im Königreich Dänemark im Jahr 1853, von Dr. *Gerhard v. d. Busch*. Bremen 1858. (*Heyse*.)

STADTBIBLIOTHEK AUGSBURG

Druck von J. S. Wassermann in Leipzig.

Med.

Wittmaack

BSB Bayerische StaatsBibliothek
MIDZ Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Wittmaack, Theodor,

Handbuch der rationellen Therapie vom heutigen Standpunkt wissenschaftlicher Forschung und klinischer Erfahrung ...

Bd.: 1.

Leipzig 1858

Augsburg, Staats- und Stadtbibliothek -- Med 4906 -1
urn:nbn:de:bvb:12-bsb11192814-9